



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Dirección General de Estudios de Posgrado

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Enfermería

Nivel de estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras de un Hospital del MINSA de Chanchamayo, 2016

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencia
y Desastres

AUTOR

Marino Ismael CHIPANA CHAVEZ

ASESOR

Juana Virginia Esperanza ECHEANDÍA ARELLANO

Lima, Perú

2017



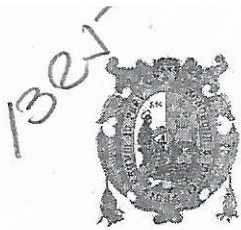
Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Chipana M. Nivel de estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras de un Hospital del MINSA de Chanchamayo, 2016 [Trabajo de investigación de segunda especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2017.



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA
FACULTAD DE MEDICINA
UNIDAD DE POSTGRADO



PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN ENFERMERÍA

INFORME DE CALIFICACIÓN

80. LICENCIADA (O) : CHIPANA CHAVEZ MARINO ISMAEL ✓

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: "NIVEL DE ESTRÉS LABORAL Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ENFERMERAS DE UN HOSPITAL DEL MINSA DE CHANCHAMAYO, 2016" ✓

ESPECIALIDAD : ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES ✓

Lima, 08 de noviembre de 2017

Doctor

JUAN PEDRO MATZUMURA KASANO

Vicedecano de Investigación y Posgrado

Facultad de Medicina Humana -UNMSM

El Comité de la especialidad de **ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES** ha examinado el Trabajo de Investigación de la referencia, el cual ha sido calificado con nota de:

DIECIOCHO (18)



MG. LUISA RIVAS DIAZ



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA
FACULTAD DE MEDICINA
Unidad de Post Grado



LIC. CARMEN ROSA DEL CARMEN RAMOS
Programa de Segunda Especialización en Enfermería
Coordinadora

Mary

Av. Grau 755 - Lima 1 - Apartado Postal 529 - Lima 100 - Perú - Telf: (511) 328 3237 (511) 328 3238
(511) 328 3232 (511) 328 2749 (511) 328 3236 Decano Telefax: (511) 3283231

**NIVEL DE ESTRÉS LABORAL Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO
EN ENFERMERAS DE UN HOSPITAL DEL MINSA
DE CHANCHAMAYO, 2016**

DEDICATORIAS

A Dios nuestro señor por darme la vida, salud e iluminar mi camino en cada paso que doy.

A mis padres, esposa e hijo por todo su apoyo, esfuerzo y comprensión; y día a día incentivan mi superación humana y profesional.

AGRADECIMIENTOS

***A los licenciados(as) en Enfermería del
Hospital de Apoyo Pichanaki por su apoyo
desinteresado***

***A la Mg. Luisa Rivas Díaz, por su
asesoramiento, constancia, enseñanza y
paciencia para la culminación del presente
trabajo de investigación.***

ÍNDICE

	PÁG.
RESUMEN	8
PRESENTACIÓN	10
CAPÍTULO I. INTRODUCCION	
1.1. Situación Problemática	12
1.2. Formulación del Problema	15
1.3. Justificación	15
1.4. Objetivos	17
1.4.1. Objetivo General	17
1.4.2. Objetivos Específicos	17
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes	18
2.2. Bases teóricas	23
2.3. Definición operacional de términos	37
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	
4.1. Tipo y Diseño de Investigación	38
4.2. Lugar de Estudio	38
4.3. Población de Estudio	39
4.4. Unidad de Análisis	39
4.5. Muestra y muestreo	39
4.6. Criterios de Selección	40
4.6.1. Criterios de Inclusión	40
4.6.2. Criterios de Exclusión	40
4.7. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	40
4.8. Validez y Confiabilidad del instrumento	41
4.9. Plan de Recolección de datos	42
4.10. Plan de análisis e interpretación de la información	42
4.11. Aspectos éticos de la investigación	43
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSION	
4.1. Resultados	44
4.2. Discusión	55
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones	61
5.2. Recomendaciones	61
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	63
ANEXOS	

INDICE GRAFICOS

GRAFICO N°		PÁG.
1	Nivel de estrés laboral de las enfermeras que laboran en un Hospital del Minsa. Chanchamayo, 2016	45
2	Estrategias de afrontamiento que aplican las enfermeras que laboran en un Hospital del Minsa. Chanchamayo. 2016	46
3	Nivel de Estrés Laboral según Estrategias de Afrontamiento aplicado por las Enfermeras que Laboran en un Hospital del Minsa.Chanchamayo, 2016	47
4	Nivel de Estrés Laboral según Afrontamiento en la Dimensión Focalización aplicado por las Enfermeras que laboran en un Hospital del Minsa. Chanchamayo. 2016	48
5	Nivel de Estrés Laboral según Afrontamiento en la Dimensión Apoyo Social aplicado por las enfermeras que laboran en un Hospital del Minsa. Chanchamayo, 2016	49
6	Nivel de Estrés Laboral según Afrontamiento en la Dimensión Expresión Emocional aplicado por las enfermeras que laboran en un Hospital del Minsa. Chanchamayo, 2016	50
7	Nivel de Estrés Laboral según Afrontamiento Evitación del Problema aplicado por las enfermeras que laboran en un Hospital del Minsa. Chanchamayo, 2016	51
8	Nivel de Estrés Laboral según Afrontamiento en la Dimensión Religión aplicado por las enfermeras que laboran en un Hospital del Minsa. Chanchamayo, 2016	52
9	Nivel de Estrés Laboral según Afrontamiento en la Dimensión Evaluación aplicado por las enfermeras que laboran en un Hospital del Minsa. Chanchamayo, 2016	53
10	Nivel de Estrés Laboral según Afrontamiento en la Dimensión Solución al Problema aplicado por las enfermeras que laboran en un Hospital del Minsa. Chanchamayo, 2016	54

INDICE DE TABLAS

TABLA N°		PÁG.
1	Nivel de estrés laboral de las enfermeras que laboran en un Hospital del Minsa. hanchamayo, 2016	44
2	Estrategas de afrontamiento que aplican las enfermeras que laboran en un Hospital del Minsa. Chanchamayo, 2016	45
3	Nivel de Estrés Laboral según Estrategias de Afrontamiento aplicado por las Enfermeras que laboran en un Hospital del Minsa. Chanchamayo, 2016	47
4	Nivel de Estrés Laboral según Afrontamiento en la Dimensión Focalización aplicado por las Enfermeras que laboran en un Hospital del Minsa. Chanchamayo, 2016	48
5	Nivel de Estrés Laboral según Afrontamiento en la Dimensión Apoyo Social aplicado por las enfermeras que laboran en un Hospital del Minsa. Chanchamayo, 2016	49
6	Nivel de Estrés Laboral según Afrontamiento en la Dimensión Expresión Emocional aplicado por las enfermeras que laboran en un Hospital del Minsa. Chanchamayo, 2016	50
7	Nivel de Estrés Laboral según Afrontamiento Evitación del Problema aplicado por las enfermeras que laboran en un Hospital del Minsa. Chanchamayo, 2016	51
8	Nivel de Estrés Laboral según Afrontamiento en la Dimensión Religión aplicado por las enfermeras que laboran en un Hospital del Minsa. Chanchamayo, 2016	52
9	Nivel de Estrés Laboral según Afrontamiento en la Dimensión Evaluación aplicado por las enfermeras que laboran en un Hospital del Minsa. Chanchamayo, 2016	53
10	Nivel de Estrés Laboral según Afrontamiento en la Dimensión Solución al Problema aplicado por las enfermeras que laboran en un Hospital del Minsa. Chanchamayo, 2016	54

RESUMEN

El presente estudio sobre; “Nivel de estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras de un hospital del Minsa de Chanchamayo, 2016” tuvo como objetivo determinar el Nivel de estrés laboral y las estrategias de afrontamiento que aplican las enfermeras de un hospital del Minsa de Chanchamayo y con el propósito de contribuir a mejorar la calidad de vida de los profesionales, y por ende la calidad de la atención que se brinda al paciente.

El estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal, la población de estudio estuvo conformada por todos los enfermeros que laboran en los servicios de hospitalización del Hospital de Apoyo Pichanaki

La hipótesis general de Investigación es; “Las enfermeras que laboran en el Hospital del Minsa de Chanchamayo presentan un nivel de estrés laboral medio y aplican de manera parcial estrategias de afrontamiento.” y las Hipótesis Específicas son; **H₁**. “Las enfermeras que laboran en el Hospital del MINSA de Chanchamayo presentan un nivel de estrés laboral medio” y **H₂**. “Las enfermeras que laboran en el Hospital del MINSA de Chanchamayo aplican parcialmente estrategias de afrontamiento frente al estrés laboral”

Las conclusiones son que la mayoría de las enfermeras presentan un nivel bajo de estrés laboral y aplican totalmente estrategias de afrontamiento.

PALABRAS CLAVE: Estrés laboral, Estrategias de Afrontamiento, Enfermeras

SUMMARY

The present study on; "Level of work stress and coping strategies in nurses of a hospital of the Minsa de Chanchamayo, 2016" had as objective to determine the level of work stress and coping strategies applied by nurses of a hospital of the Minsa de Chanchamayo and with the purpose of contributing to improve the quality of life of professionals, and therefore the quality of the care provided to the patient.

The study is of quantitative type, application level, descriptive method of cross section, the study population was made up of all the nurses who work in the hospitalization services of the Hospital of Support Pichanaki.

The general hypothesis of Investigation is; "Nurses who work in the Minsa de Chanchamayo Hospital have a medium level of work stress and partially apply coping strategies." And the Specific Hypotheses are; H1 "The nurses who work in the MINSA Hospital of Chanchamayo have a medium level of work stress" and H2. "" The nurses who work in the Chanchamayo MINSA Hospital partially apply coping strategies in the face of work stress "

The conclusions are that most nurses have a low level of work stress and fully apply coping strategies.

PALABRAS CLAVE: Work stress, Coping Strategies, nurses

PRESENTACION

El estrés laboral es la reacción que puede tener un individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y habilidades que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación ⁽¹⁾.

De acuerdo con una encuesta sobre condiciones de trabajo y la salud realizada en 2012 en América Central, se encontró que más del 10% de los encuestados reportaron haberse sentido constantemente bajo estrés o tensión, tristes o deprimidos, o con pérdida de sueño debido a sus preocupaciones por las condiciones de trabajo ⁽¹⁾.

Asimismo, una encuesta realizada en Argentina en el año 2009, mostró que un 26.7% de los trabajadores manifestaron estrés mental debido a lo que ellos consideraron una excesiva carga de trabajo. En Brasil, un estudio que evaluó el ausentismo por accidentes y enfermedades ocupacionales reveló que el 14% de los servicios de salud utilizados por año están relacionados con enfermedades mentales, y otra realizada en Chile en el 2011 encontró que el 27.9% de los trabajadores y el 13,8% de los empleadores reportaron estrés y depresión en sus empresas. ⁽²⁾

Otros autores describen al estrés como una percepción subjetiva de una condición ambiental debida a un desajuste o falta de equilibrio entre las demandas ambientales y las capacidades del individuo, identificando en este proceso componentes como estresores o factores estresantes. Definidos estos últimos como el estímulo que desencadena el estrés en cualquier individuo, clasificándolos en psicosociales y biogénéticos; los primeros son aquellos que pueden generar estrés por el significado que la persona les asigne, y los biogénéticos son los que por su capacidad para producir determinados cambios bioquímicos o eléctricos automáticamente disparan la repuesta de estrés ⁽³⁾.

El estrés afecta la salud y el bienestar general de las personas, que de no ser abordado de manera oportuna puede evidenciarse en síndrome de burnout, habiendo estudios que han encontrado elevado número de enfermeras con este problema.

El interés por el estrés se ha convertido en algo muy común en la actualidad, se ha incrementado notablemente y ha adquirido características que lo han hecho colocarse como un problema hacia la salud. Expertos en el estudio del estrés han demostrado que en nuestros tiempos gran parte de la población padecen de estrés quizá como resultado de la influencia que la tecnología ha tenido sobre el medio en que se labora, en que se vive, cambios ambientales y sociales, que son difíciles de superar y acostumbrarse a esta vida.⁽⁴⁾

A pesar de los numerosos estudios descriptivos sobre el problema, se hace necesario profundizar en el conocimiento sobre el mismo a través de investigaciones que permitan corroborar o complementar la información existente, en especial teniendo en cuenta los graves inconvenientes que se presentan en el sector salud, debido al estrés en los profesionales de enfermería, lo cual deteriora su bienestar físico y psicológico.

Los profesionales en este sector a menudo deben emplear un tiempo considerable de intensa relación con personas que se encuentran en situaciones problemáticas y de necesaria intervención en crisis, ya sea por sus condiciones médicas o por sus demandas psicológicas. Este tipo de relaciones se constituyen en eventos de intensa carga emocional para el profesional, la cual es necesario controlar cuidadosamente para que la situación pueda ser resuelta en forma eficiente. En muchos casos, estas situaciones tienen un desenlace negativo o fatal que es acompañado por sentimientos de frustración, temor, rabia o desesperación por parte del profesional, por lo que este tipo de situaciones son definidas como experiencias que ocasionan estrés mal adaptativo.⁽⁵⁾

El presente estudio, se realizó con la finalidad de describir y analizar el nivel de estrés laboral y las estrategias de afrontamiento que utilizan las enfermeras y enfermeros de un hospital del MINSA de Chanchamayo, lo cual permitirá generar evidencias científicas que permitan a las autoridades competentes tomar acciones a nivel institucional y personal, en relación al mejoramiento de la calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería y por ende en la mejora de la calidad de atención al paciente.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.

El estrés laboral es especialmente relevante en el área de las organizaciones y se convierte en una variable explicativa central a la hora de entender ciertos fenómenos como la insatisfacción laboral, los altos niveles de absentismo y la propensión al abandono (Sonnentag y Frese, 2003). La literatura establece que existe una relación positiva entre los estresores laborales (fuentes de estrés o tensión) y el distrés (síntomas psicológicos y/o físicos del individuo que experimenta estrés).⁽⁶⁾

Por ello, el estrés se considera el proceso según el cual algunas características de la situación producen resultados o consecuencias negativas para el bienestar y/o la salud de las personas (Beehr, 1995), las consecuencias del estrés laboral, es decir el distrés y sus efectos a largo plazo, han considerado distintos niveles como son el fisiológico, el psicológico, el comportamental y el organizacional.

A nivel fisiológico, el distrés se puede reflejar en problemas cardiovasculares como aumentos en la presión sanguínea) y el colesterol, a largo plazo favorece el desarrollo de enfermedades, entre ellas problemas coronarios (Sonnentag y Frese, 2003). Además, también afecta al sistema inmunológico. A nivel psicológico, se pueden producir

una serie de reacciones afectivas que afecten al humor de manera temporal (Zohar, 1999), pero que, a largo plazo, también pueden afectar el bienestar y a la salud mental. En lo que se refiere a los efectos a nivel comportamental, se han constatado problemas de consumo excesivo de sustancias como el tabaco, los tranquilizantes o el alcohol. Por último, las consecuencias del estrés se materializan a nivel organizacional en menor compromiso con la organización, mayor propensión al abandono o abandono real de la organización y mayores niveles de insatisfacción laboral entre los trabajadores.⁽⁷⁾

Las causas más comunes de estrés en el trabajo son los riesgos psicosociales relacionados con la organización del trabajo, el diseño del trabajo y las condiciones de empleo, así como las condiciones externas que pueden tener influencia sobre la salud, el desempeño y la satisfacción laboral.

La Dra. Julieta Rodríguez--Guzmán, Asesora Regional en Salud de los Trabajadores de la OPS/OMS, reitera que "estos problemas son capaces de reducir la motivación, el compromiso y el rendimiento laboral; y producen un aumento del ausentismo, la rotación de personal y el retiro temprano. Lo que conlleva a disminuir la productividad, la competitividad y la imagen pública de las organizaciones."⁽²⁾

En los últimos años se han realizado numerosas investigaciones acerca del estrés laboral, considerado como una enfermedad profesional más y derivando su importancia de las consecuencias personales, económicas y asistenciales que supone la presencia de altos niveles de estrés en el ámbito laboral.

El estrés laboral, en el área de la salud, está asociado a situaciones específicas como: problemas de relación, ambigüedad y conflicto de funciones, doble jornada de trabajo además de labores en el hogar, presiones ejercidas por los superiores (según la percepción del individuo),

y, alteraciones que sufre dentro del contexto de su actividad; estas situaciones pueden ser fuentes importantes de estrés.⁽⁸⁾

Las enfermeras no escapan a esta realidad ocupacional y debido a la naturaleza de su profesión están más expuestas a sufrir de estrés laboral el cual al no ser abordado oportunamente a través de estrategias de afrontamiento, se puede generar en síndrome de Burnout o síndrome del quemado. Las implicancias de su trabajo, la responsabilidad en el cumplimiento de sus funciones, la gran responsabilidad sobre la vida, la salud y el cuidado de otras personas y fundamentalmente el trato diario con los pacientes, es uno de los determinantes más destacados del síndrome de desgaste (Maslach, 1978), lo cual demanda una serie de exigencias no solo físicas sino fundamentalmente psicoemocionales que generan sentimientos y emociones encontradas en estos profesionales que laboran de manera permanente y continua frente al cuidado del usuario o paciente, exponiéndose por ello a niveles de estrés laboral diferentes.(Piñeiro 2013)³ y relacionándose con la aparición de síntomas o molestias orgánicas diversas que afectan su rendimiento laboral.⁽⁸⁾

Por ello se hace necesaria la aplicación de estrategias para poder hacer frente a los factores estresantes dentro del ejercicio profesional, entendiéndose las mismas como los esfuerzos cognitivos y comportamentales de cambio que realiza la persona para controlar las demandas percibidas como estresantes por el individuo (Lazarus y Folkman, 1984). Aspectos fundamentales para el logro de la calidad del cuidado que debe brindar la enfermera.

Al respecto, durante el ejercicio laboral como enfermero, se ha podido evidenciar que el personal profesional de enfermería manifiesta “estar cansado de tanto trabajo” expresan “siento agotamiento y me cuesta venir a trabajar, hay mucho trabajo” “necesitamos más personal todo esto me agota”, otros manifiestan “” a veces grito a los pacientes porque me estresan” “en realidad todo estresa los pacientes, la demanda de pacientes, los jefes” “últimamente me duele mucho la cabeza, los huesos

y creo que es por cansancio”. Al preguntarles que hacen para aliviar esas tensiones o estrés refirieron “nada”, otros manifestaron “trato de no pensar en todo lo que tengo que hacer” “mejor pienso en otra cosa” “solo deseo terminar rápido el turno e irme a casa” entre otros.

Frente a ello el autor se realizó las siguientes interrogantes ¿Cuál es el nivel de ansiedad o estrés que tiene el personal de enfermería? ¿Existen factores que generan estrés en las enfermeras? ¿Las enfermeras aplican estrategias para afrontar bien el estrés? ¿Conocen las enfermeras las estrategias de afrontamiento? ¿Saben las enfermeras como rendir mejor en el trabajo a presión?

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema Principal

¿Cuál es el Nivel de estrés laboral y las Estrategias de Afrontamiento que aplica la enfermera de un Hospital del MINSA, Chanchamayo, 2016?

1.2.2. Problemas Específicos

- P.E.1. ¿Cuál es el Nivel de Estrés laboral de las enfermeras que laboran en un Hospital del MINSA de Chanchamayo, 2016?
- P.E.2. ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento que aplica la enfermera según nivel de estrés laboral en un Hospital del MINSA de Chanchamayo, 2016?

1.3. JUSTIFICACIÓN

La Enfermería se considera como una profesión particularmente estresante, que afecta tanto la salud y el bienestar personal como la satisfacción laboral y colectiva. Posee altos niveles de responsabilidad, relaciones interpersonales y exigencias sociales. En ese sentido, se

considera que la contingencia de resolver problemas que surgen de improviso, la escasez del personal con la consabida sobrecarga laboral, los conflictos, la ambigüedad de rol por no existir especificidad de funciones y tareas, la falta de autonomía y autoridad para la toma de decisiones, los rápidos cambios tecnológicos, las mermas en las retribuciones y estímulos de distintos tipos, las condiciones físicas externas inadecuadas, las malas relaciones interpersonales y la superposición familia-trabajo, contribuyen a aumentar las tensiones específicas del quehacer hospitalario, produciendo estrés laboral crónico.

El personal de Enfermería como parte del equipo de salud debe poseer ciertas características o cualidades que le permitan a su vez estar actualizadas(os) y comprometidas para así poder enfrentar situaciones generadoras de estrés, mediante el uso de mecanismos de afronte orientados a mantener y/o restablecer el equilibrio psicoemocional, el cual conllevaría a una mejor atención integral y con calidad al paciente hospitalizado ⁽⁹⁾

El presente estudio, contribuirá a generar evidencias científicas sobre el tema en estudio para que las autoridades comprometidas tomen medidas a nivel institucional para prevenir y/o hacer frente al estrés en los enfermeros contribuyendo de esta manera a mejorar la satisfacción laboral y previniendo el absentismo laboral.

Asimismo, el presente estudio servirá de remanente teórico para la realización de futuras investigaciones en diversas instituciones a nivel nacional e internacional, dando grandes aportes al mejoramiento de la calidad de vida del personal de enfermería.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo General

Determinar el Nivel de Estrés Laboral y las Estrategias de Afrontamiento que aplican las enfermeras de un Hospital del MINSA de Chanchamayo.

1.4.2. Objetivos Específicos

- O.E.1. Identificar el Nivel de Estrés Laboral en las enfermeras de un hospital del MINSA Chanchamayo.
- O.E.2. Identificar las estrategias de afrontamiento que aplican las enfermeras frente al estrés laboral en un hospital del MINSA Chanchamayo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES.

Antecedentes Internacionales.

- **Piñeiro M. (2013)**⁽¹⁰⁾ en el estudio realizado en Murcia - España: Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica, tuvo como objetivo identificar tanto el nivel de estrés como los factores relacionados con éste (mecanismos de afrontamiento; satisfacción laboral e inteligencia emocional percibida) en el personal de enfermería que trabaja en las unidades de hospitalización psiquiátrica del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo. Para ello se llevó a cabo un estudio de prevalencia en el que los datos se recogieron mediante escalas auto-aplicadas. Los resultados muestran que los estresores más frecuentes en este colectivo son: "Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas" "Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora" "Ver a un paciente sufrir" y "Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería".

En la identificación de la satisfacción laboral los factores con mayores puntuaciones han sido: "Satisfacción en el trabajo";

"Relación personal"; y "Adecuación para el trabajo". En cuanto a los mecanismos de afrontamiento los de mayor puntuación han sido: Resolución de problemas; Pensamiento desiderativo; Apoyo social y Reestructuración cognitiva. Por último, el estudio de la inteligencia emocional percibida nos muestra que deben mejorar su atención emocional; mientras que la claridad emocional y la reparación emocional presentan una puntuación adecuada.

- **Irasema V. et al (2012)** ⁽¹¹⁾ en el estudio: Afrontamiento al Estrés en Enfermeras de Unidad de Cuidados Intensivos. México, tuvo como objetivo identificar los estresores laborales y las estrategias de afrontamiento al estrés en las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos. Metodología. Estudio descriptivo, observacional, metodología cuanti-cualitativa, con orientación fenomenológica, técnica como diario de campo, instrumento autovaloración de Orem e instrumento Escala Sintomática del Estrés (ESE) de Seppo Aro y datos sociodemográficos. Universo: 16 enfermeras, muestra: 10 enfermeras, equivalentes al 62.5%.

Resultados. Las enfermeras(os) se encuentran en constante desbalance al realizar múltiples y variadas actividades produciéndoles desgaste físico e intelectual, que no es adecuadamente recompensado ni recuperado por circunstancias institucionales, profesionales, entre otras a las que está obligada. Se identificó que las enfermeras(os) refieren lo siguiente: me estresa la falta de personal de base por turno y falta de equipo médico funcional... (E. 1, 2, 3, 8); me estresa la sobrecarga de trabajo (E. 2, 8); me estresa la falta de medicamentos... y/o el familiar no puede comprarlos (E. 1, 3, 5); me estresa el carácter del personal, cuando faltan y pasan personal sin experiencia (E. 8, 10); la inseguridad en la que vivimos, y atendemos a personas con vigilancia militar (E. 1, 8). Conclusiones: Se demuestra que el estrés laboral hoy en día aumenta en la profesión de enfermería, principalmente en la Unidad de Cuidados Intensivos, donde

existen estresores que ocasionan que las enfermeras(os) desarrollen síntomas físicos y psicosomáticos, y es ahí donde debe atenderse ésta situación para afrontarlos.

- **Barrios H. y Carbajal D. (2010)⁽¹²⁾** en el estudio: Estrés en el Personal de Enfermería del Área Emergencia de Adultos, en el “Hospital Ruíz y Páez”, Ciudad Bolívar – Edo Bolívar, tuvo el propósito de determinar el nivel de estrés e identificar los estresores y las respuestas fisio-psicológicas del personal de enfermería que labora en el Área de Emergencias de Adultos del Hospital Universitario Ruíz y Páez, Ciudad Bolívar, Estado Bolívar, durante el tercer trimestre de 2009, se desarrolló un estudio descriptivo, prospectivo y transversal, en una población de 44 enfermeros (as), representada por 32 mujeres (70,45%) y 12 hombres (27,27%). Para obtener la información se aplicó el cuestionario: “Nivel de Estrés en el personal de Enfermería del Área de Emergencia de Adultos del Hospital Ruiz y Páez”, diseñado por Ascanio y Coronado.

Entre los resultados más significativos, se encontró que el (100%) del personal de enfermería presenta algún grado de estrés; que el (63,64%) se encuentra en un nivel bajo, que el sexo predominante es el femenino con un 70,45%. En cuanto a los estresores externos predominantes fueron el exceso de calor, las interrupciones, la sobrecarga de trabajo y por último la inseguridad y el miedo a cometer errores; con respecto al grupo etáreo predominante está representado por los enfermeros/as con edades comprendidas entre 25 y 28 años de edad (25%); en relación con las respuestas fisiológicas encontradas la más común es el dolor con rigidez en la espalda (54,54%); y de las respuestas psicológicas la más significativa es la ansiedad (54,54%).

Antecedentes Nacionales.

- **Valle R. (2014)** ⁽¹³⁾ en el estudio: Nivel de Estrés Laboral de la Enfermera de Centro Quirúrgico de los Hospitales de Nivel III. Trujillo, 2014. Este estudio de tipo descriptivo - comparativo de corte transversal; se desarrolló con la finalidad de comparar los niveles de estrés laboral de las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Belén de Trujillo (HBT) con las enfermeras del Hospital Regional Docente de Trujillo (HRDT). La muestra estuvo constituida por un total de 17 enfermeras de ambas instituciones hospitalarias. La recolección de datos se realizó utilizando el cuestionario "The Nursing Stress Scale" en una adaptación de Escibá y Más P. Los resultados obtenidos arrojaron que el 64% de las enfermeras del HBT y el 51% del HRDT presentaron un nivel Medio de estrés laboral en tanto que el 49% de enfermeras del HRDT y 36% del HBT presentó nivel Bajo de estrés laboral.
- **Tapia D., y Bustamante S. (2013)** ⁽¹⁴⁾ en el estudio; Estrés laboral: estrategias de afrontamiento y modos de cuidar de enfermería. Trujillo, Perú. El Objetivo fue comprender los modos de cuidar de la enfermera asistencial en situación de estrés laboral y describir las estrategias de afrontamiento. Método: el método fue descriptivo exploratorio con abordaje cualitativo, aplicado a enfermeras del servicio de medicina del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote (Perú). Se utilizó la técnica de entrevista, análisis temático, identificando las categorías: modos de cuidar y estrategias de afrontamiento de la enfermera en situación de estrés laboral.

Resultados: entre los hallazgos encontrados tenemos que ante una alteración de los modos de cuidar de la enfermera en situación de estrés laboral, las estrategias de afrontamiento son manejadas adecuadamente. La creación de los espacios de diálogo y el trabajo solidario, como estrategias de afrontamiento

frente al estrés laboral se darán independientemente a que se dé o no la integralidad del cuidado ya que ambos son elementos inherentes a cada persona.

- **Calsina Y. (2012)** ⁽¹⁵⁾ en el estudio Nivel de Estrés de las Enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital III Salcedo - Puno – 2011. Tuvo como objetivo principal: Determinar el nivel de estrés laboral de la enfermera que labora en Centro Quirúrgico del Hospital III Salcedo. El propósito estuvo orientado a brindar información actualizada y relevante a la institución a fin de que formule estrategias orientadas a fortalecer el manejo y afrontamiento de dicho estrés. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 16 Enfermeras asistenciales que laboran en esta área. El instrumento utilizado fue el inventario de Maslach.

Los resultados y las conclusiones a las que se llegaron fueron: que 10 (62.5%) enfermeras presenta un nivel de estrés laboral moderado. Con respecto a las sub escalas en la dimensión de cansancio emocional presentan nivel moderado 10 (62.5%) enfermeras; en la dimensión de despersonalización 8 (50.0%) enfermeras presentan nivel moderado seguido de 07 (43.75%) enfermeras que presentan un nivel leve; en la dimensión de realización personal 08 (50%) enfermeras presentan un nivel moderado, 01 (6.25%) enfermera presenta un nivel alto; siendo estos resultados motivo para que se tome medidas con respecto a este tema ya que esto puede llegar a repercutir en la calidad de atención que se brinda al usuario.

- **Huisacayna F. (2011)** ⁽¹⁶⁾ en la investigación: “Factores asociados al síndrome de Burnout en profesional de Enfermería del Hospital Santa María del Socorro de Ica”, El objetivo general fue determinar los factores que se asocian al Síndrome de Burnout

en los profesionales de enfermería del Hospital Santa María del Socorro Ica Setiembre 2011 - Agosto 2011. Tuvo un enfoque cuantitativo según la naturaleza del problema y objetivos planteados, es un estudio de tipo descriptivo de corte transversal con un diseño correlacional. La muestra fue de 42 enfermeras activas. Se utilizó como método la encuesta, como técnica la entrevista y como instrumento el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory.

Los resultados obtenidos nos muestran que el 9.5% de las enfermeras del Hospital Santa María del Socorro presentan Síndrome de Burnout; el 52.38% con alguna alteración de los componentes del Síndrome de Burnout, asociándose los factores de la edad, tiempo de servicio profesional, tiempo trabajando en el Hospital Santa María del Socorro, baja remuneración, tener otros trabajos, ser casada, poca distracción, realizar turnos nocturnos y poco estímulo por parte de las autoridades del hospital.

Los trabajos anteriormente mencionados contribuyeron a mejorar y clarificar la metodología de abordaje del problema de estudio, así como orientó sobre el instrumento a utilizar.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. SALUD MENTAL Y TRABAJO

La salud mental implica más que la mera ausencia de enfermedad mental. Involucra un amplio rango de conductas, emociones, cogniciones y aptitudes. En general, la persona que goza de buena salud mental se siente bien, tolera grados razonables de presión, se adapta a las circunstancias que cambian, disfruta de buenas relaciones personales y es capaz de trabajar de acuerdo a su capacidad. ⁽¹⁷⁾

Para la mayor parte de las personas el trabajo es un medio para satisfacer múltiples necesidades, no sólo de subsistencia, sino además de tipo social y de realización personal. Es a través del trabajo que la mayoría de los adultos adquiere y enriquece un sentido de identidad personal. El trabajo, entonces, tiene un papel positivo para la salud de las personas. Se estima que una de cada cinco personas puede presentar síntomas de algún trastorno de la salud mental en el curso de un año. Las enfermedades mentales dan cuenta de una proporción significativa del ausentismo laboral, y su costo las ubica entre las más importantes causas de pérdida de productividad y de años de vida perdidos por incapacidad.⁽¹⁸⁾

La relación entre las diversas dimensiones de la vida laboral que pudieran influir sobre la salud mental de las personas en el trabajo es dinámica e interactiva. A la relación entre aquellos factores propios del trabajo y la salud, se debe agregar aquella que se produce entre el trabajo y la vida personal, familiar y social del trabajador, así como aquella entre el ambiente y las vulnerabilidades psicológicas y genéticas de cada individuo⁽¹⁷⁾.

Desde el punto de vista individual, afrontar el estrés laboral es difícil, porque no hay demasiadas cosas que se puedan hacer para modificar el entorno. Además, no es preciso que haya importantes sucesos estresantes para que se produzca estrés laboral, sino que la acumulación de pequeños eventos diarios puede ser fuente de considerable estrés.

ESTRES LABORAL.

Definición de Estrés

El concepto de estrés fue introducido por primera vez en el ámbito de la salud en el año 1926 por Hans Selye, quien lo definió como “una respuesta corporal no específica a cualquier exigencia o

demanda percibida como agradable o desagradable”, dicha respuesta puede ser de tipo psicológica o fisiológica, la demanda se refiere a la causa del estrés (el estresor); ésta respuesta de los individuos a las diferentes situaciones que se le presentan conlleva una serie de cambios físicos, biológicos y también hormonales, y al mismo tiempo les permite responder adecuadamente a las demandas externas (Buendía J. 1998).

Otros autores describen al estrés como una percepción subjetiva de una condición ambiental debida a un desajuste o falta de equilibrio entre las demandas ambientales y las capacidades del individuo, identificando en este proceso componentes como estresores o factores estresantes. Definidos estos últimos como el estímulo que desencadena el estrés en cualquier individuo, clasificándolos en psicosociales y biogénéticos; los primeros son aquellos que pueden generar estrés por el significado que la persona les asigne, y los biogénéticos son los que por su capacidad para producir determinados cambios bioquímicos o eléctricos automáticamente disparan la respuesta de estrés ⁽³⁾.

Fases del estrés.

Hans Selye (1939)¹ en su Teoría del Síndrome de Adaptación General, describe tres fases sucesivas:

- **Fase de reacción de alarma:** Ante un estímulo estresante, el organismo reacciona automáticamente preparándose para la respuesta, para la acción, tanto para luchar como para escapar del estímulo estresante. Se genera una activación del sistema nervioso con las típicas manifestaciones de sequedad de boca, pupilas dilatadas, sudoración, tensión muscular, taquicardia, aumento de frecuencia respiratoria, aumento de la tensión arterial, aumento de la síntesis de glucosa y de la secreción de adrenalina y noradrenalina. Se genera también una activación

psicológica, aumentando la capacidad de atención y concentración. Es una fase de corta duración y no es perjudicial cuando el organismo dispone de tiempo para recuperarse.

- **Fase de resistencia:** En esta fase el cuerpo trata de afrontar los factores estresantes y limitar los efectos a la menor zona del cuerpo para poderles hacer frente, esto se da cuando el individuo es sometido en forma prolongada a la amenaza de agentes lesivos, físicos, químicos, biológicos o sociales, el organismo si bien prosigue su adaptación a dichas demandas de manera progresiva, puede ocurrir que disminuyan sus capacidades de respuesta debido a la fatiga que se produce a nivel de la glándulas relacionadas a la regulación del estrés.

Durante esta fase suele ocurrir un equilibrio dinámico u homeostasis entre el medio ambiente externo e interno del individuo. Si el organismo tiene la capacidad de resistir mucho tiempo, no hay problema alguno, en caso contrario cuando el organismo no tiene tiempo de recuperarse y continúa reaccionando para hacer frente a la situación sin duda avanzara a la siguiente fase.

- **Fase de agotamiento:** Durante esta fase, la adaptación que realizo el cuerpo durante la segunda etapa no puede ser mantenida. Esto quiere decir que los métodos utilizados para enfrentar al agente estresante, están agotados, trayendo como consecuencia que los efectos del mismo se pueden extender a todo el cuerpo, favoreciendo la aparición de alteraciones psicosomáticas (48). Al final de esta etapa el cuerpo puede o bien descansar o volver a la normalidad, o la muerte puede ser la última consecuencia. El final de esta etapa depende, en gran medida, de los recursos de energía adaptativa del individuo, de la gravedad del factor estresante y de los recursos adaptativos externos que se proporcionen, como el oxígeno.²³

Principales Estresores.

Hoy tenemos gran variedad de presiones. Estas situaciones que generan presión son llamadas estresores y se originan de diversas fuentes de estrés, podemos dividirlos en diversas categorías (Domínguez y col. 2002)¹:

- **Fuentes ambientales:** Tales como el ruido, tráfico intenso, largas distancias recorridas, inadecuadas condiciones físicas en los lugares de trabajo y/o escuela, la inseguridad pública y los desastres naturales entre otros. Climas extremos
- **Fuentes familiares:** Los problemas de los hijos y/o de los padres, los conflictos conyugales, enfermedades o muerte de algún familiar. Fuentes personales: la insatisfacción en el cumplimiento de metas, o bien, el planteamiento de metas muy altas y el pensamiento negativo. Tomar responsabilidad por las acciones de otros.
- **Fuentes fisiológicas:** desequilibrio químico, enfermedades, forzar al cuerpo, factores hormonales (pubertad, menopausia, ciclo menstrual o de espermatozoides) donde cambian los niveles de hormonas, postparto, alergias. Fuentes laborales: cargas excesivas de responsabilidad, tiempo limitado para entrega de trabajos, jefes exigentes y comunicación ineficaz, entre otros. Fuentes impersonales: se refieren a la mala comunicación, llegar tarde a una cita o ser "plantado", hablar con autoridades o interactuar con desconocidos. Uso de drogas: tabaco, alcohol, marihuana, inhalantes, tranquilizantes, cafeína.

Estrés laboral

El estrés laboral se conceptualiza como el conjunto de fenómenos que suceden en el organismo del trabajador con la participación de los agentes estresantes lesivos derivados directamente del trabajo o que con motivo de este pueden afectar la salud del trabajador¹.

A. TIPOS

Existen dos tipos de estrés laboral:

1. Episódico: Que se puede dar por un despido, es circunstancial, eventual.

2. Crónico: Que se puede presentar cuando la persona se encuentra sometida a las siguientes situaciones:

- Ambiente laboral inadecuado: son los llamados estresores del ambiente físico: falta de luz, o luz más brillante, ruido excesivo o intermitente, vibraciones, aire contaminado, alta o baja temperatura. Estos factores requieren de una doble adaptación, tanto física como psicológica.
- Sobrecarga de trabajo: es el estrés por sobre estimulación. Se presenta por exigencias psicosensores violentas, simultáneas numerosas, persistentes y variables. Exige una adaptación fuera del límite normal.
- Alteración de ritmos biológicos: es el estrés que se produce al alterar las constantes biológicas determinadas por el ritmo circadiano determinado a su vez por las secreciones hormonales, los ciclos del sueño y el ritmo metabólico. Requiere un alto esfuerzo adaptativo. Se presenta en trabajadores nocturnos, personal de salud.
- Responsabilidades y decisiones muy importantes: es el estrés del personal jerárquico o con grados de responsabilidad. Se debe a: responsabilidades numerosas y variables, tensión psicológica continua, búsqueda de la eficacia, adaptación a situaciones nuevas y datos inestables.
- Estimulación lenta y monótona: es el estrés por subestimulación. Se produce por la falta de estímulo normal y fisiológico de los sentidos y del pensamiento.
- Condiciones laborales inadecuadas: nos referimos aquí a las causas de estrés en los obreros no calificados, que comprenden:

alimentación inadecuada e insuficiente, ausencia de perspectivas de progreso, pocas posibilidades de recreación, inestabilidad laboral por renovación tecnológica.²⁵

El estrés laboral es consecuencia de múltiples factores causales, incluyendo el ambiente físico, el trastorno de las funciones biológicas, la carga, el contenido y la organización del trabajo, en interacción con todos aquellos otros componentes o dimensiones de la vida de cada individuo que no dependen necesariamente del trabajo ⁽¹⁸⁾

Se produce estrés laboral cuando existe una discrepancia importante entre las capacidades del individuo y las demandas o exigencias del medio ambiente. Es producto de la interacción entre el individuo y su ambiente, estilo de vida, relaciones interpersonales, disposiciones de temperamento, vulnerabilidades biográficas y biológicas; y se asocia a diferentes situaciones en el escenario laboral generándose ciertos riesgos que pueden manifestarse como síntomas de estrés. ⁽¹⁸⁾

Factores Condicionantes de Estrés Laboral:

Sobre la base de experiencias e investigaciones del Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional de Estados Unidos de América (NIOSH), se ha concluido que las condiciones de trabajo tienen un papel principal en causar el estrés laboral. La exposición a condiciones de trabajo estresantes (causas de estrés) puede tener una influencia directa en la salud y la seguridad del trabajador. Pero factores individuales y de otras situaciones pueden intervenir para fortalecer o debilitar esta influencia tal como se muestra en el Esquema de NIOSH de estrés del trabajo a continuación. ⁽¹⁹⁾

Ejemplos de factores individuales y de situaciones que pueden reducir los efectos de condiciones estresantes incluyen:

- El equilibrio entre el trabajo y la vida familiar o personal
- Una red de apoyo de amigos y compañeros de trabajo

- Un punto de vista relajado y positivo

Entre las condiciones que podrían determinar estrés laboral se han descrito:

- El diseño de los trabajos: trabajo pesado, descansos infrecuentes, turnos y horas de trabajo largos, trabajos frenéticos y de rutina que tienen poco significado inherente, no usan las habilidades de los sujetos y proveen poco sentido de control.
- El estilo de dirección: falta de participación de los trabajadores en la toma de decisiones, falta de comunicación en la organización y falta de políticas favorables para la vida de familia.
- Relaciones interpersonales: malos ambientes sociales y falta de apoyo o ayuda de compañeros y supervisores.
- Los roles de trabajo: expectativas de trabajo mal definidas o imposibles de lograr, demasiada responsabilidad y demasiadas funciones.
- Las preocupaciones de la carrera: inseguridad de trabajo, falta de oportunidad de crecimiento personal, el fomento o el ascenso, cambios rápidos para los cuales los trabajadores no están preparados.
- Las condiciones ambientales: condiciones desagradables y peligrosas como las áreas de trabajo atiborradas, el ruido, la contaminación del aire o los problemas ergonómicos.⁽¹⁹⁾

Otros factores que condicionarían estrés ocupacional son: el contexto macro social y el estrato socioeconómico; el tipo de trabajo; el apoyo social, dentro y fuera del trabajo; los sentimientos de autoestima y de control; el tipo de personalidad; la edad y el género.

Consecuencias del Estrés Laboral:

Al parecer, las condiciones laborales afectarían indirectamente la salud mental, tanto de hombres y mujeres, sin embargo, existen diferencias entre los factores que afectan a uno y a otro sexo. Estas diferencias guardan relación con los roles y auto conceptos de hombres y mujeres, de ahí la conveniencia de estudiar separadamente las causas y los efectos del estrés ocupacional en mujeres y hombres.

Las mujeres, por las condiciones de género y el tipo de profesión u oficio que desempeñan mayoritariamente, ligadas al rol de cuidadoras, están más expuestas a los "males" de la vida moderna. Las labores de enseñanza y de enfermería, por ejemplo, son, por sus características, fuente de fuerte agotamiento profesional. ⁽²⁰⁾

El estrés cuando evoluciona crónicamente, puede provocar el cuadro de agotamiento emocional, distanciamiento afectivo, trato despersonalizado y a un sentimiento general de ausencia de logros personales que se ha denominado "Burnout", cuadro que, junto con significar un menoscabo del bienestar de la persona, se traduce en pérdida de productividad para la organización.

Este síndrome, en publicaciones europeas, como la de Moreno realizada en España en 1995 y la de Ordenes realizada en Chile en el 2004, se ha asociado con elementos laborales y organizacionales, como la presencia de fuentes de tensión en el trabajo, estructura de los programas institucionales y trabajo en equipo, constituyendo una enfermedad multivariable en su etiología, lo que dificulta las estrategias de prevención ⁽²¹⁾

Datos de un estudio prospectivo realizado en Londres entre 1985 y 1999, efectuado con 10.308 trabajadores estatales ingleses de entre 35 y 55 años de edad, concluyeron que existe una relación directa

entre estrés laboral y el Síndrome Metabólico (SM), que incluye Obesidad, Hipertensión y Dislipidemia, síndrome que a su vez conduce a la Diabetes y a sufrir diversas enfermedades cardiovasculares. Tanto hombres como mujeres sometidos a estrés laboral crónico tuvieron mayor riesgo de desarrollar SM que aquellos que no padecían estrés laboral crónico. Se encontró esta relación incluso luego de ajustar las mediciones con respecto a otros factores de riesgo⁽²¹⁾

A. Efectos fisiológicos

El estrés contribuye a que se presenten una variedad de síntomas fisiológicos llegando a provocar: Cambios en el metabolismo, garganta y boca seca, dolores de cabeza y de espalda, desórdenes gastrointestinales, dificultades respiratorias, incremento del ritmo cardiaco y de la presión sanguínea⁽²²⁾

B. Efectos psicológicos

El estrés en el trabajo puede producir diversas manifestaciones o problemas en las funciones psicológicas, entre ellos se puede mencionar los siguientes: Ansiedad, depresión, tensión, irritabilidad, fatiga, aburrimiento, apatía, dificultad para tomar decisiones, dificultad para concentrarse, olvidos frecuentes, insatisfacción, baja autoestima.

C. Efectos conductuales

Las situaciones de estrés en el trabajo pueden manifestarse mediante diversas reacciones de conducta o comportamiento, los más frecuentes son: Mayor consumo de alcohol y tabaco o drogas, excesiva ingestión de alimentos o pérdida de apetito, alteraciones en el habla: hablar rápido, alteraciones en el sueño, comportamiento propenso a accidentes, variaciones en el rendimiento, risas nerviosas, conducta impulsiva, intento de suicidio.⁽²³⁾

D. Efectos sociales

En este sentido se definirá el funcionamiento social en dos planos:

1. La forma en que el individuo lleva a cabo sus distintos roles sociales.
2. La satisfacción obtenida a partir de las relaciones interpersonales.³³

AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS

En términos generales, el concepto de «afrontamiento» del estrés hace referencia a los esfuerzos conductuales y cognitivos que lleva a cabo el individuo para hacer frente al estrés; es decir, para tratar tanto con las demandas externas o internas generadoras del estrés, como con el malestar psicológico que suele acompañar al mismo. El afrontamiento del estrés es un concepto que posee un gran interés en el ámbito de la psicología clínica y la psicopatología, ya que el modo en que el individuo hace frente al estrés puede actuar como importante mediador entre las situaciones estresantes y la salud.⁽²⁴⁾

El afrontamiento del estrés, sin embargo, no constituye un concepto unitario. Uno de los significados del afrontamiento que ha adquirido mayor desarrollo en los últimos años tiene que ver con el concepto del estrés como proceso (Lazarus, 1966; Lazarus y Folkman, 1984; Sandín, 1995). Partiendo de esta concepción, el afrontamiento es definido como los esfuerzos en curso cognitivos y conductuales dirigidos a «manejar» las demandas internas o externas que son evaluadas como algo que grava o excede los recursos de la persona.

En esta conceptualización del afrontamiento liderada por el grupo de Lazarus se asume que el individuo utiliza diversas estrategias para tratar con el estrés, las cuales pueden ser o no adaptativas (el afrontamiento se emplea indistintamente de que el proceso del estrés sea adaptativo o desadaptativo).

Afrontamiento por ende “son los esfuerzos que se hacen para controlar, reducir o aprender a tolerar las amenazas que conducen al estrés”. En otras palabras significa enfrentar al estrés ⁽²⁵⁾

Muchas personas utilizan técnicas inconscientes para enfrentar al estrés, conocidos como mecanismos de defensa, entre ellos la negación y el aislamiento emocional, pero estos mecanismos inconscientes no enfrentan al sujeto a su realidad, solamente ocultan el problema, y en cualquier momento vuelve a aparecer con el riesgo de que el problema se ahonde.

Las estrategias de afrontamiento también tienen vías positivas y podemos incluirlas en dos categorías: una que se centra en el problema y la otra centrada en las emociones.

- El afrontamiento centrado en las emociones tiene como característica regular conscientemente las emociones. Ejemplo buscar el lado positivo de una situación.
- El afrontamiento centrado en el problema persigue un fin: que la persona que tiene estrés desarrolla un plan de acción para enfrentarlo, pero tiene que seguirlo.

La mayoría de nosotros empleamos las dos estrategias: centrada en las emociones y centrada en el problema. Cuando creemos que las circunstancias no se pueden modificar empleamos la centrada en las emociones y cuando sentimos que lo podemos modificar utilizamos las centradas en el problema.

Existen diversas formas de medir estas estrategias, la mayoría de los cuestionarios que existen actualmente sobre el afrontamiento del estrés derivan directa o indirectamente del WCQ. Aunque los resultados obtenidos con este cuestionario no siempre han dado lugar a dimensiones consistentes, Folkman y Lazarus (1988) han sugerido, como más estables, las siguientes dimensiones del WCQ: (1) confrontación, (2)

distanciamiento, (3) autocontrol, (4) búsqueda de apoyo social, (5) aceptación de la responsabilidad, (6) escape-evitación, (7) planificación de solución de problemas, y (8) re-evaluación positiva.

Otros autores como Bonifacio Sandín y Paloma Chorot en el año 2002 han hecho hincapié en otras estrategias tal quienes validaron un cuestionario para evaluar las estrategias de afrontamiento

Estrategias para manejar el estrés:

- No preocuparse por las cosas que no podemos controlar; por ejemplo por el clima.
- Hacer algo al respecto de las cosas que sí podemos controlar.
- Prepararse lo mejor que se pueda para sucesos que se sabe que pueden ocasionarnos estrés; como exámenes.
- Tratar de resolver los conflictos con las demás personas.
- Pedir ayuda a amigos, familiares o a profesionales.
- Fijarse metas realistas tanto en la casa como en el trabajo.
- Hacer ejercicio.
- Meditar (probando técnicas de relajación, relajando la respiración; bajo la supervisión de un especialista).
- Alejarse de lo que le produce estrés cotidiano haciendo deportes en grupo, teniendo actividades sociales y por medio de pasatiempos.
- Tratar de ver los cambios como un reto positivo.
- Organizar el tiempo. Priorizar y estructurar actividades y expectativas.
- Mantener una dieta saludable. Evitar la automedicación y el abuso de cafeína, alcohol y comidas.

El ejercicio es una buena forma de manejar el estrés pues es una forma saludable de aliviar la energía y la tensión reprimida. Además ayuda a ponerse en mejor condición física lo cual lo hace sentirse

mejor en general. Cuando nos enfrentamos a situaciones que desbordan nuestras capacidades, no damos con una solución del problema y, éste lejos de simplificarse, se vuelve más complejo, ponemos en riesgo nuestra salud física y psicológica. El organismo en forma defensiva, despliega estrategias de tipo reactivo para lidiar con la situación, tales como negar el problema, proyectarlo en otros, o desvincularse emocional y afectivamente de la situación. Esta respuesta defensiva busca aliviar la tensión de formas que no son eficaces y que producen una serie de síntomas de agotamiento, entre los cuales se incluyen, el cinismo, la amargura, la frialdad, la desesperanza, los trastornos gástricos, del sueño, de la alimentación y, finalmente, conduce a la apertura a enfermedades más serias, a la minimización del Yo y a la eventual autodestrucción.

Tipos de estrategias de afrontamiento:

- **Estrategias de afrontamiento centradas en el problema:** la persona se centra en hacer frente a la situación, buscando soluciones al problema que ha provocado la disonancia cognitiva. Hay una búsqueda deliberada de solución, de recomposición del equilibrio, roto por la presencia de la situación estresante. Este tipo de estrategias son la confrontación, la búsqueda de apoyo social y la búsqueda de soluciones.
- **Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción:** la persona busca la regulación de las consecuencias emocionales activadas por la presencia de la situación estresante. Si no funcionan o son insuficientes el primer tipo de estrategias, se pretende aminorar el impacto sobre el individuo. Las estrategias son el autocontrol, el distanciamiento, la reevaluación positiva, la autoinculpación y el escape/evitación.

2.3. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

- **Estrés Laboral:** Información que refiere la enfermera acerca de la sensación de malestar físico, emocional, y laboral que siente como producto de su convivencia en su entorno laboral.
- **Estrategias de afrontamiento:** es la información referida por la enfermera acerca de las acciones que refiere realizar cuando se siente con estrés laboral.
- **Enfermera(o):** Persona titulada de la carrera Profesional de Enfermería en una universidad, que labora en una institución de salud de Chanchamayo.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo, de corte transversal.

- Es de nivel aplicativo, porque sus resultados permitirán mejorar una realidad concreta referida a las variables en estudio.
- De tipo cuantitativo, porque las variables serán susceptibles de ser medidas y cuantificadas.
- Método descriptivo, porque mediante análisis y discusión de resultados, describirá el nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento del estrés de las enfermeras.
- Es de corte transversal, porque permite describir los hechos sobre las variables de estudio tal como se presentaron en la realidad, en un espacio y tiempo determinado.

3.2. LUGAR DE ESTUDIO

El presente estudio se realizó en el Hospital de Apoyo Pichanaki, Ubicado en la provincia Chanchamayo y el departamento de Junín perteneciente al Ministerio de Salud.

Brinda atención a la población en diferentes servicios como: Medicina, cirugía, emergencias, UCI, pediatría, entre otros.

Las enfermeras laboran en turnos rotativos de horas. Por lo general existen 12 a 15 pacientes por servicio siendo la relación de 12 pacientes por enfermera.

3.3. POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población de estudio estuvo conformada por todos enfermeros que laboran en los servicios de hospitalización del Hospital de Apoyo Pichanaki de Chanchamayo.

3.4. UNIDAD DE ANÁLISIS

La unidad de análisis estuvo constituida por los enfermeros del Hospital antes mencionado. Con la finalidad de obtener mayores y mejores resultados en la investigación se ha decidió trabajar con toda la población de estudio.

3.5. MUESTRA Y MUESTREO

Muestra: No se tomó en razón a que se trabajó con toda la población.

Muestreo:

El tipo de muestreo fue intencional ya que se trabajó con todos los enfermeros que laboran en los servicios de hospitalización del Hospital de Apoyo Pichanaki.

3.6. CRITERIOS DE SELECCIÓN

3.6.1. Criterios de Inclusión

- Enfermeros que laboran en el Hospital De Apoyo Pichanaki, con un tiempo de permanencia mayor de 6 meses.
- Que acepten participar voluntariamente en la investigación.
- Nombrados y contratados.
- Sin distinción de género.
- Sin distinción de estado civil.

3.6.2. Criterios de Exclusión

- Enfermeros con un tiempo de permanencia menor de 6 meses.
- Que realicen funciones administrativas o pasantías.
- Que no acepten participar en la investigación.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica:

La técnica que se utilizó en el presente estudio fue la Encuesta.

Instrumento:

Para recabar la información sobre el nivel de estrés laboral se utilizó la Nursing Stress Scale (NSS) ⁽²⁷⁾, elaborada por Pamela Gray Toft y James G. Anderson en el 2002, que mide el nivel de estrés laboral a través de la frecuencia con la que ciertas situaciones son percibidas como estresantes por el personal de enfermería hospitalario. Consta de 34 ítems que describen distintas situaciones potencialmente causantes del estrés en enfermería; agrupados en siete factores, uno relacionado con el ambiente físico (carga de trabajo), cuatro con el ambiente psicológico (muerte y sufrimiento, preparación insuficiente, falta de apoyo e incertidumbre en el

tratamiento) y dos relacionados con el ambiente social (problemas con los médicos y problemas con miembros del equipo de enfermería). En cada ítem las posibles respuestas son: nunca (0), a veces (1), frecuentemente (2), y muy frecuentemente (3), a mayor puntuación mayor nivel de estrés.

Para la variable afrontamiento del estrés laboral se utilizó el cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE) que consta de un total de 7 indicadores relacionados a diversos aspectos como a continuación se mencionan: focalizado a la solución de problemas, auto focalización negativa, reevaluación positiva, expresión emocional abierta, evitación, búsqueda de apoyo social y la religión.

Cuestionario de Afrontamiento del Estrés ⁽²⁶⁾

Corrección de la prueba

Se suman los valores marcados en cada ítem, según las siguientes subescalas:

Focalizado en la solución del problema (FSP): 1, 8, 15, 22, 29, 36.

Auto focalización negativa (AFN): 2, 9, 16, 23, 30, 37.

Reevaluación positiva (REP): 3, 10, 17, 24, 31, 38.

Expresión emocional abierta (EEA): 4, 11, 18, 25, 32, 39.

Evitación (EVT): 5, 12, 19, 26, 33, 40.

Búsqueda de apoyo social (BAS): 6, 13, 20, 27, 34, 41.

Religión (RLG): 7, 14, 21, 28, 35, 42.

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La escala Nursing Stress Scale (NSS), ha mostrado un coeficiente de confiabilidad entre 0,79 y 0,89 aplicando el alfa de crombach lo que resulta en alta confiabilidad.

El Cuestionario de Afrontamiento al Estrés ha mostrado un coeficiente confiabilidad entre 0,76 y 0,91 aplicando el alfa de crombach lo que resulta en alta confiabilidad.

3.9. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se realizó previamente los trámites administrativos a través de un oficio al Comité de Ética e Investigación y al Director del Hospital De Apoyo Pichanaki, a fin de obtener la autorización respectiva.

Posteriormente se realizó la coordinación respectiva con el Departamento de Enfermería, sujeto de investigación con el objeto de explicar el objetivo e importancia del estudio de investigación.

Se inició la recolección de datos, la cual se realizará durante la primera y segunda semana del mes de Diciembre del 2016, (según cronograma de actividades) los días lunes a viernes en los turnos diurnos y Nocturnos, previo consentimiento informado, teniendo en cuenta que el tiempo de duración por cada encuesta será en promedio de 15 a 20 minutos.

3.10. PLAN DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Luego de la recolección de los datos, seguidamente fueron procesados mediante el uso de programas estadísticos, previa elaboración de la tabla de códigos y la tabla matriz. Para lo cual se utilizó el programa Microsoft Excel 2016 y el programa estadístico SPSS Versión 20 para el tratamiento de los datos. Los resultados fueron presentados en tablas y/o gráficos estadísticos para su respectivo análisis e interpretación, considerando el marco teórico.

3.11. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Para la ejecución del estudio, se consideraron los siguientes aspectos éticos:

✓ **Principio de participación voluntaria.**

Este principio fundamental, consiste en que el sujeto integrante de la muestra de estudio, participe voluntariamente en la investigación, sin obligación alguna. En el presente estudio, se orientó al personal de enfermería sobre la importancia de la investigación para mejorar la calidad de servicio y su calidad de vida física y psicológica. Se les proporcionó un consentimiento informado de participación voluntaria, el cual firmaron todo el personal de enfermería muestra de estudio.

✓ **Principio de beneficencia.**

Este principio está referido a hacer el bien. Esto quiere decir que la investigación debe estar dirigida a beneficiar y hacer el bien en la muestra de estudio, en cada sujeto que participa en la investigación. Por ende, el presente estudio tiene este principio, ya que se hará el bien en relación a disminuir el nivel de estrés mediante la aplicación de técnicas de afrontamiento.

✓ **Principio de equidad**

Este principio consiste en dar a cada uno de los sujetos muestra de estudio, lo que se merece en función de sus méritos o condiciones, en no favorecer en el trato a una persona perjudicando a otra. Durante toda la investigación se tendrá en cuenta la igualdad y trato digno a cada personal de enfermería.

✓ **Principio de confidencialidad**

Este principio se refiere a la garantía de que la información personal será protegida durante toda la investigación. En el presente estudio, las encuestas son anónimas para preservar la identidad del personal de enfermería del servicio.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS.

4.1.1. Datos Generales.

La población de estudio estuvo conformada por 40 enfermeras que laboran en un Hospital del MINSA de Chanchamayo que en su mayoría fueron mujeres (77.5%), y cuyas edades los sitúan en la etapa del adulto joven (70%)

4.1.2. Datos específicos:

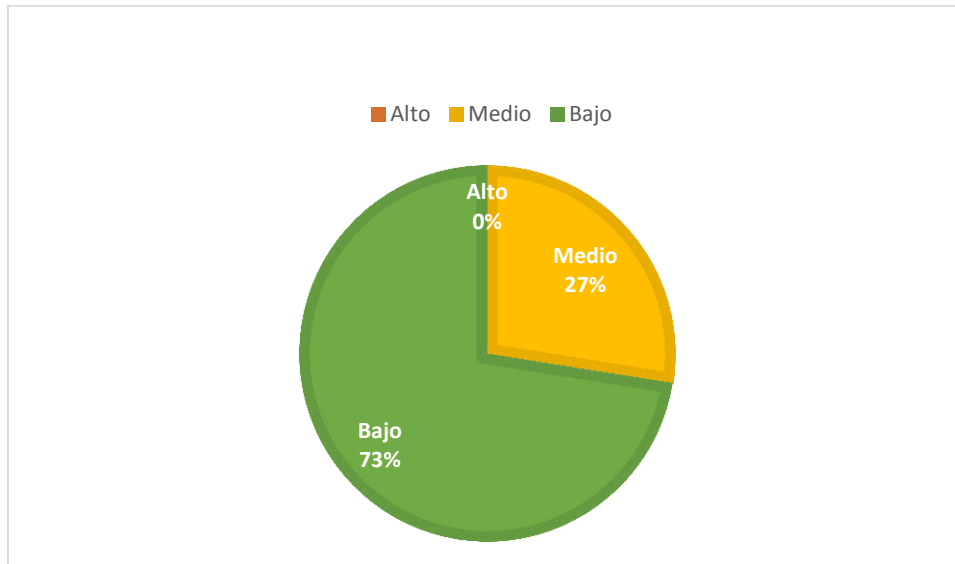
TABLA 01

Nivel de estrés laboral de las enfermeras que laboran en un Hospital del Minsa. Chanchamayo, 2016

Nivel de Estrés Laboral	Enfermeras	
	Nº	%
ALTO	0	0.0
MEDIO	11	27.5
BAJO	29	72.5
Total	40	100.0

GRAFICO 01

Nivel de estrés laboral de las enfermeras que laboran en un Hospital del Minsa. Chanchamayo, 2016



En la tabla y gráfico 1 se puede observar que de un total de 40 enfermeras encuestadas (100%), un 73% presentan un nivel bajo de estrés laboral y un 27% un nivel medio.

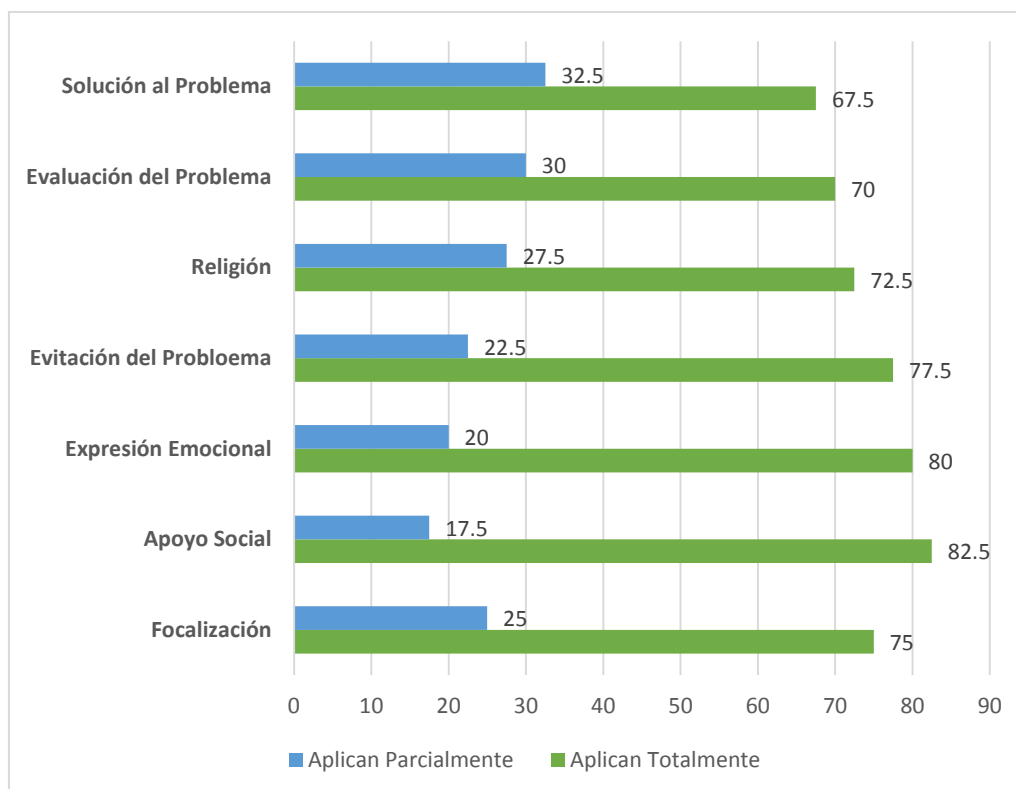
TABLA 2

Estrategias de afrontamiento que aplican las enfermeras que laboran en un Hospital del Minsa. Chanchamayo, 2016

Estrategias de Afrontamiento	Total		Enfermeras			
	N°	%	Aplican Totalmente		Aplican parcialmente	
			N°	%	N°	%
Focalización	40	100%	30	75.0	10	25.0
Apoyo Social	40	100%	33	82.5	7	17.5
Expresión Emocional	40	100%	32	80.0	8	20.0
Evitación del problema	40	100%	31	77.5	9	22.5
Religión	40	100%	29	72.5	11	27.5
Evaluación del problema	40	100%	28	70.0	12	30.0
Solución al problema	40	100%	27	67.5	13	32.5

GRAFICO 2

Estrategias de afrontamiento que aplican las enfermeras que laboran en un Hospital del Minsa. Chanchamayo. 2016



En la tabla y gráfico 2 se puede observar que de un total de 40 enfermeras encuestadas, el 82.5% refiere buscar apoyo social como estrategia de afrontamiento frente al estrés laboral, 80% utiliza la expresión emocional, el 77.5% la evitación del problema, el 75% hace uso de la focalización, el 72.5% se acoge a su religión y el 67.5% a la solución del problema.

TABLA 3

Nivel de Estrés Laboral según Estrategias de Afrontamiento aplicado por las Enfermeras que laboran en un Hospital del Minsa.

Chanchamayo, 2016

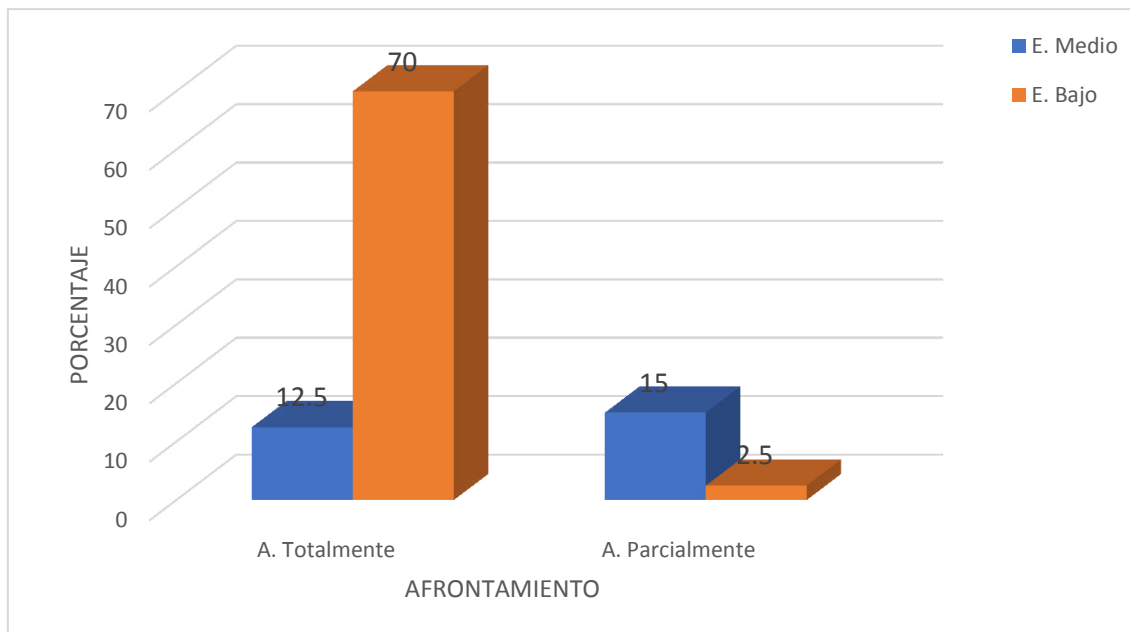
NIVEL DE ESTRÉS LABORAL	AFRONTAMIENTO				Total	
	Aplica totalmente		Aplica parcialmente			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alto	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Medio	5	12,5	6	15,0	11	27,5
Bajo	28	70,0	1	2,5	29	72,5
Total	33	82,5	7	17,5	40	100,0

FUENTE: Cuestionario de Afrontamiento del Estrés y The Nursing Stress Scale.

GRAFICO 3

Nivel de Estrés Laboral según Estrategias de Afrontamiento aplicado por las Enfermeras que Laboran en un Hospital del Minsa.

Chanchamayo, 2016



En la tabla y gráfico 3 se observa que del total de 40 enfermeras encuestadas, el 70% de las enfermeras que aplican estrategias de afrontamiento presentan un nivel bajo de estrés laboral.

TABLA 4

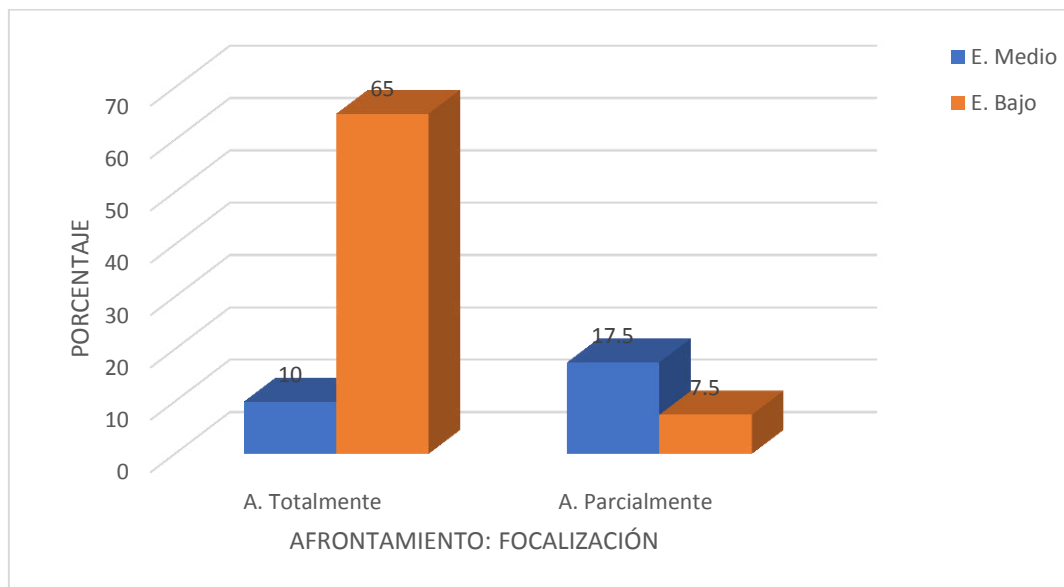
Nivel de Estrés Laboral según Afrontamiento en la Dimensión Focalización aplicado por las Enfermeras que laboran en un Hospital del Minsa. Chanchamayo, 2016

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL	AFRONTAMIENTO FOCALIZACIÓN				Total	
	Aplica totalmente		Aplica parcialmente			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alto	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Medio	4	10,0	7	17,5	11	27,5
Bajo	26	65,0	3	7,5	29	72,5
Total	30	75,0	10	25,0	40	100,0

FUENTE: Cuestionario de Afrontamiento del Estrés y The Nursing Stress Scale.

GRÁFICO 4

Nivel de Estrés Laboral según Afrontamiento en la Dimensión Focalización aplicado por las Enfermeras que laboran en un Hospital del Minsa. Chanchamayo. 2016



En la tabla y gráfico 4 se observa que del total de 40 enfermeras encuestadas, el 65% de las enfermeras que aplican estrategias de afrontamiento en la dimensión focalización presentan un nivel bajo de estrés laboral.

TABLA 5

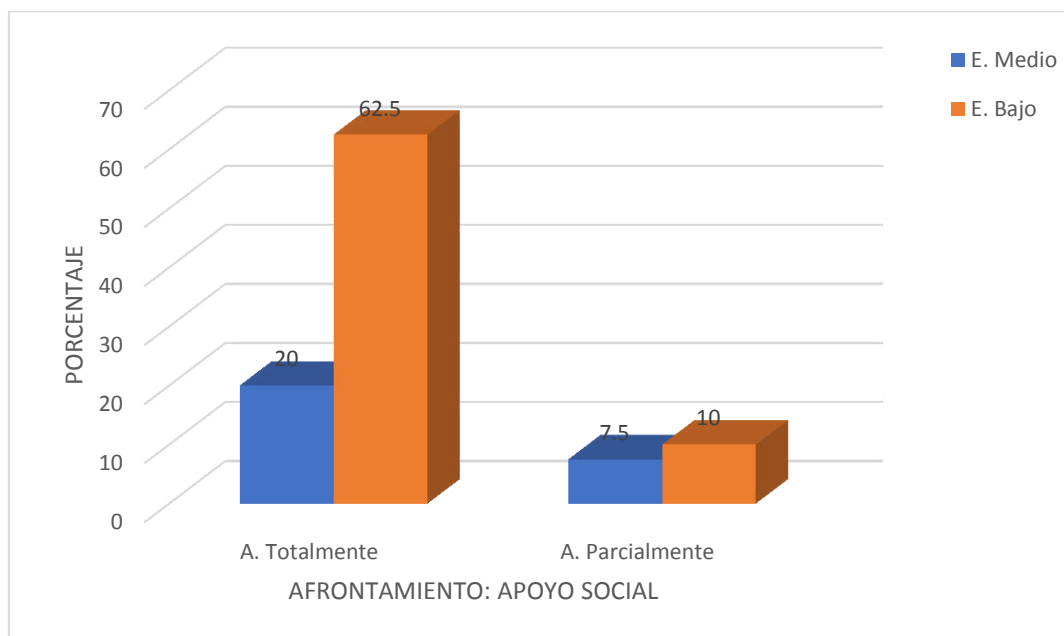
Nivel de Estrés Laboral según Afrontamiento en la Dimensión Apoyo Social aplicado por las enfermeras que laboran en un Hospital del Minsa. Chanchamayo, 2016

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL	AFRONTAMIENTO APOYO SOCIAL				Total	
	Aplica totalmente		Aplica parcialmente			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alto	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Medio	8	20,0	3	7,5	11	27,5
Bajo	25	62,5	4	10,0	29	72,5
Total	33	82,5	7	17,5	40	100,0

FUENTE: Cuestionario de Afrontamiento del Estrés y The Nursing Stress Scale.

GRÁFICO 5

Nivel de Estrés Laboral según Afrontamiento en la Dimensión Apoyo Social aplicado por las enfermeras que laboran en un Hospital del Minsa. Chanchamayo, 2016



En la tabla y gráfico 5 se observa que del total de 40 enfermeras encuestadas, el 62.5% de las enfermeras que aplican estrategias de afrontamiento en la dimensión apoyo social presentan un nivel bajo de estrés laboral.

TABLA 6

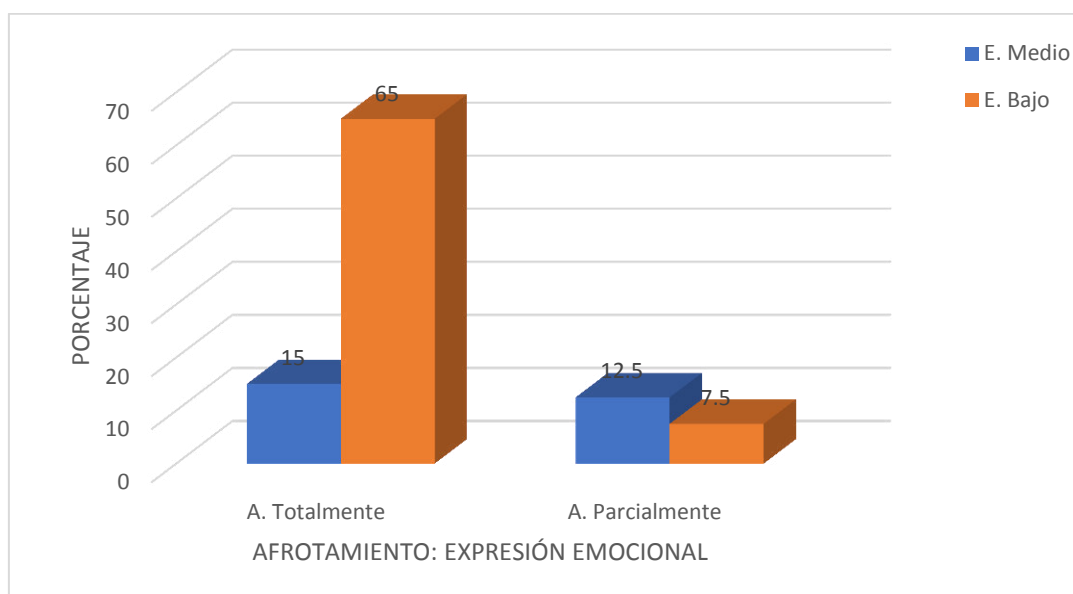
Nivel de Estrés Laboral según Afrontamiento en la Dimensión Expresión Emocional aplicado por las enfermeras que laboran en un Hospital del Minsa. Chanchamayo, 2016

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL	AFRONTAMIENTO EXPRESIÓN EMOCIONAL				Total	
	Aplica totalmente		Aplica parcialmente			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alto	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Medio	6	15,0	5	12,5	11	27,5
Bajo	26	65,0	3	7,5	29	72,5
Total	32	80.0	8	20.0	40	100.0

FUENTE: Cuestionario de Afrontamiento del Estrés y The Nursing Stress Scale.

GRÁFICO 6

Nivel de Estrés Laboral según Afrontamiento en la Dimensión Expresión Emocional aplicado por las enfermeras que laboran en un Hospital del Minsa. Chanchamayo, 2016



En la tabla y gráfico 6 se observa que del total de 40 enfermeras encuestadas, el 65% de las enfermeras que aplican estrategias de afrontamiento en la dimensión expresión emocional presentan un nivel bajo de estrés laboral.

TABLA 7

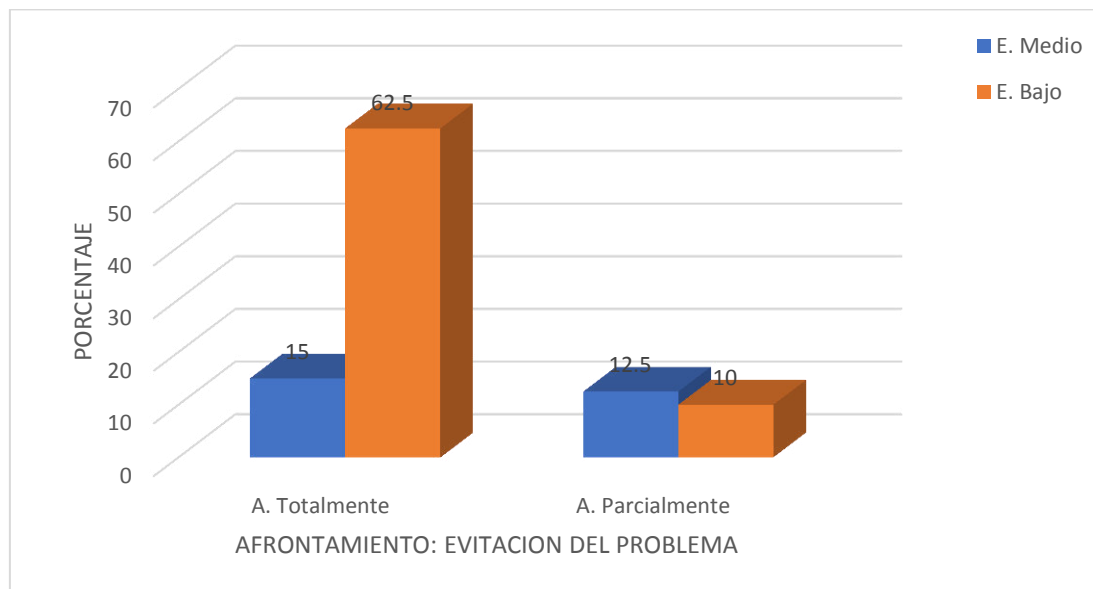
**Nivel de Estrés Laboral según Afrontamiento Evitación del Problema
aplicado por las enfermeras que laboran en un
Hospital del Minsa. Chanchamayo, 2016**

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL	AFRONTAMIENTO EVITACIÓN DEL PROBLEMA				Total	
	Aplica totalmente		Aplica parcialmente			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alto	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Medio	6	15,0	5	12,5	11	27,5
Bajo	25	62,5	4	10,0	29	72,5
Total	31	77,5	9	22,5	40	100,0

FUENTE: Cuestionario de Afrontamiento del Estrés y The Nursing Stress Scale.

GRÁFICO 7

**Nivel de Estrés Laboral según Afrontamiento Evitación del Problema
aplicado por las enfermeras que laboran en un
Hospital del Minsa. Chanchamayo, 2016**



En la tabla y gráfico 7 se observa que del total de 40 enfermeras encuestadas, el 62.5% de las enfermeras que aplican como estrategia de afrontamiento la evitación del problema presentan un nivel bajo de estrés laboral.

TABLA 8

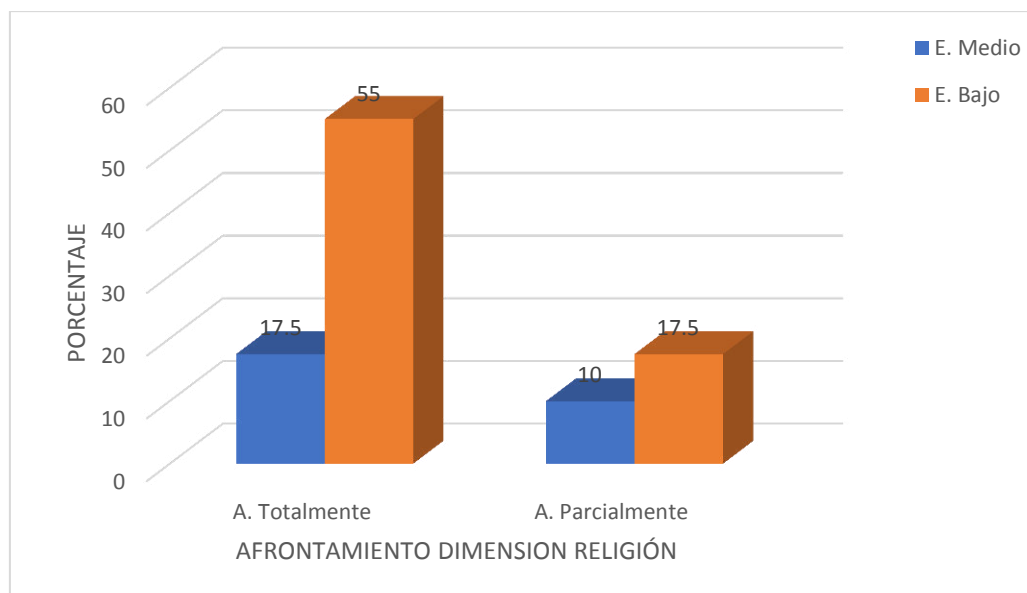
**Nivel de Estrés Laboral según Afrontamiento en la Dimensión Religión
aplicado por las enfermeras que laboran en un
Hospital del Minsa. Chanchamayo, 2016**

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL	AFRONTAMIENTO RELIGIÓN				Total	
	Aplica totalmente		Aplica parcialmente			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alto	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Medio	7	17,5	4	10,0	11	27,5
Bajo	22	55,0	7	17,5	29	72,5
ESTRÉS	29	72,5	11	27,5	40	100,0

FUENTE: Cuestionario de Afrontamiento del Estrés y The Nursing Stress Scale.

GRÁFICO N° 8

**Nivel de Estrés Laboral según Afrontamiento en la Dimensión Religión
aplicado por las enfermeras que laboran en un
Hospital del Minsa. Chanchamayo, 2016**



En la tabla y gráfico 8 se observa que del total de 40 enfermeras encuestadas, el 55% de las enfermeras que aplican como estrategia de afrontamiento la religión presentan un nivel bajo de estrés laboral.

TABLA 9

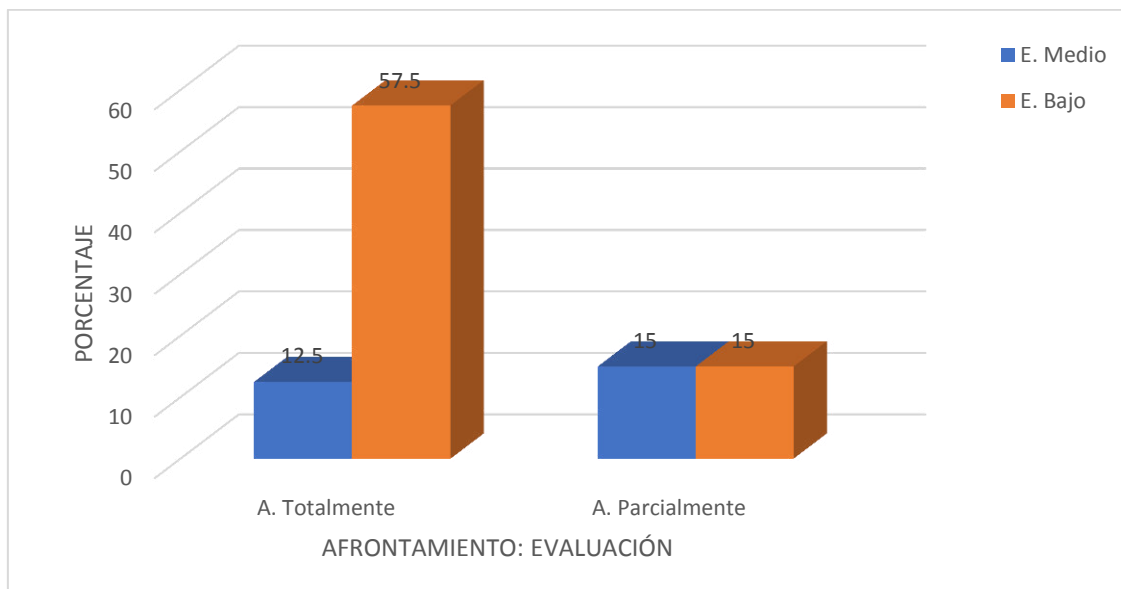
**Nivel de Estrés Laboral según Afrontamiento en la Dimensión Evaluación
aplicado por las enfermeras que laboran en un
Hospital del Minsa. Chanchamayo, 2016**

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL	AFRONTAMIENTO EVALUACIÓN				Total	
	Aplica totalmente		Aplica parcialmente			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alto	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Medio	5	12,5	6	15,0	11	27,5
Bajo	23	57,5	6	15,0	29	72,5
Total	28	70,0	12	30,0	40	100,0

FUENTE: Cuestionario de Afrontamiento del Estrés y The Nursing Stress Scale.

GRÁFICO 9

**Nivel de Estrés Laboral según Afrontamiento en la Dimensión Evaluación
aplicado por las enfermeras que laboran en un
Hospital del Minsa. Chanchamayo, 2016**



En la tabla y gráfico 9 se observa que del total de 40 enfermeras encuestadas, el 57. 5% de las enfermeras que aplican como estrategia de afrontamiento la evaluación del problema presentan un nivel bajo de estrés laboral.

TABLA 10

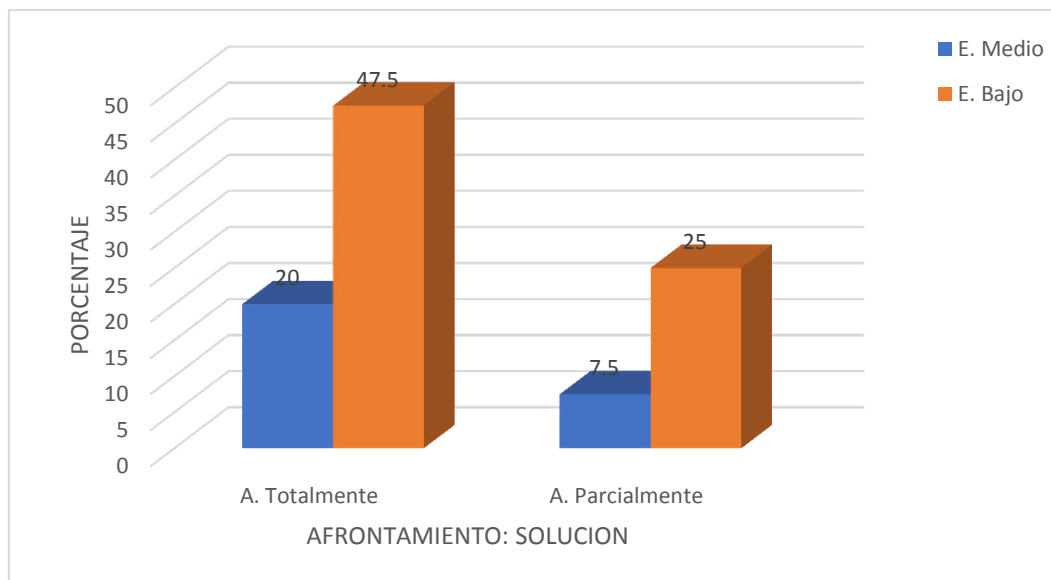
Nivel de Estrés Laboral según Afrontamiento en la Dimensión Solución al Problema aplicado por las enfermeras que laboran en un Hospital del Minsa. Chanchamayo, 2016

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL	AFRONTAMIENTO SOLUCIÓN AL PROBLEMA				Total	
	Aplica totalmente		Aplica parcialmente			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alto	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Medio	8	20,0	3	7,5	11	27,5
Bajo	19	47,5	10	25,0	29	72,5
Total	27	67,5	13	32,5	40	100,0

FUENTE: Cuestionario de Afrontamiento del Estrés y The Nursing Stress Scale.

GRÁFICO 10

Nivel de Estrés Laboral según Afrontamiento en la Dimensión Solución al Problema aplicado por las enfermeras que laboran en un Hospital del Minsa. Chanchamayo, 2016



En la tabla y gráfico 10 se observa que del total de 40 enfermeras encuestadas, el 47. 5% de las enfermeras que aplican como estrategia de afrontamiento la evaluación del problema presentan un nivel bajo de estrés laboral, al igual que el 25% de las que lo hacen de manera parcial.

4.2. DISCUSION.

Los datos obtenidos en la presente investigación permiten deducir que la mayoría de las enfermeras encuestadas (72.5%) presentan un nivel bajo de estrés laboral y aplican totalmente estrategias de afrontamiento como focalización, apoyo social, evitación, evaluación del problema la religión, expresión emocional y la solución al problema.

Los resultados de la presente investigación permiten aceptar la hipótesis nula que refiere que “Las enfermeras que laboran en el Hospital del MINSA de Chanchamayo presentan un nivel de estrés laboral bajo y aplican totalmente estrategias de afrontamiento” y por tanto rechazar la hipótesis de estudio, lo que es ratificado con la prueba chi cuadrado para cada dimensión estudiada habiéndose encontrado un valor de $p < 0.05$ lo cual es significativo.

Estos resultados concuerdan con los de Barrios H. y Carbajal D. (2010) quienes encontraron que el personal de enfermería presenta algún grado de estrés y que el (63,64%) se encuentra en un nivel bajo. De la misma forma coinciden con los de Valle, R (2014) quien encontró que el 64% de las enfermeras del HBT y el 51% del HRDT presentaron un nivel medio de estrés laboral en tanto que el 49% de enfermeras del HRDT y 36% del HBT presentó nivel bajo de estrés laboral. Sin embargo discrepan con los encontrados por Irazema, V et al. (2012) quien concluyó que el estrés laboral hoy en día aumenta en la profesión de enfermería, principalmente en la Unidad de Cuidados Intensivos, donde existen estresores que ocasionan que las enfermeras(os) desarrollen síntomas físicos y psicosomáticos, y es ahí donde debe atenderse ésta situación para afrontarlos. Sin embargo

Respecto a las estrategias de afrontamiento, los resultados de la presente investigación concuerdan con los de Tapia, D., y Bustamante, S. (2013)

quienes entre sus hallazgos encontrados refieren que ante una alteración de los modos de cuidar de la enfermera en situación de estrés laboral, las estrategias de afrontamiento son manejadas adecuadamente. La creación de los espacios de diálogo y el trabajo solidario, como estrategias de afrontamiento frente al estrés laboral se darán independientemente a que se dé o no la integralidad del cuidado ya que ambos son elementos inherentes a cada persona.

En tal sentido, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) conceptualiza al estrés laboral como el conjunto de fenómenos que suceden en el organismo del trabajador con la participación de agentes estresantes derivados directamente del trabajo o que con motivo de este, pueden afectar la salud del trabajador. Constituyéndose en un problema que afecta la productividad, al causar daño en la salud física y mental de los trabajadores, considerándose además causa directa o indirecta de accidentes en el trabajo, que afecta la organización laboral y el contexto social y familiar con repercusiones en el comportamiento del trabajador como ansiedad, malos hábitos alimenticios entre otros.

A nivel mundial se reconoce el estrés laboral como un problema importante sobre todo cuando se trata de personal de salud como es el caso de las enfermeras y enfermeros cuyo objeto y esencia de trabajo es el paciente, la persona en su contexto y su familia con diferentes patologías, que acude al establecimiento de salud para recibir atención y que demanda de este profesional un tiempo considerable para la interrelación con las personas que se encuentran en situaciones de crisis ya sea por la enfermedad o por su estado mental lo que genera tensión laboral residual y una gran demanda emocional que puede verse reflejada en diversos comportamientos negativos si el profesional enfermero no asume estrategias de afrontamiento acordes a las circunstancias, pudiendo generar y derivarse en una mala calidad de atención e insatisfacción laboral .

Muchas de estas situaciones pueden llegar a sobrepasar los niveles de afrontamiento de las personas, ocasionando un desequilibrio en el bienestar físico y psicológico, facilitando por lo tanto la aparición de diferentes niveles de estrés en el trabajo y, subsecuentemente, la aparición del síndrome de Burnout, lo cual afecta el rendimiento y el bienestar personal y conduce a elevadas tasas de ausentismo laboral, disminución en la satisfacción tanto de los trabajadores como de los pacientes, riesgo de conductas adictivas entre otras consecuencias.

El estrés laboral, según Cano (2002) "se da cuando se produce una discrepancia entre las demandas del ambiente, y los recursos de la persona para hacerles frente". El estrés es una respuesta adaptativa por parte del individuo, que en un primer momento nos ayuda a responder más rápida y eficazmente a situaciones que lo requieren. El cuerpo se prepara para un sobreesfuerzo, se es capaz de procesar más información sobre el problema y se actúa de forma rápida y decidida. El problema es que el cuerpo tiene unos recursos limitados y aparece el agotamiento.

Hay muchas condiciones de trabajo que pudieran relacionarse al estrés laboral, entre ellas se puede destacar el trabajo repetitivo, el trabajo en cadena, la vigilancia o tipo de supervisión, las horas extras involuntarias, los horarios inflexibles o la falta de habilidad para realizar el trabajo, el trabajo por turnos, la sobrecarga laboral, la naturaleza del trabajo o profesión, la preparación psicológica del trabajador así como la falta o deficiente manejo de estrategias de afrontamiento.

La demanda o carga de trabajo y, obviamente, la sobrecarga es una de las fuentes más frecuentes de estrés. Puede tratarse de una demanda excesiva, hablando en términos de cantidad de trabajo o de una demanda relacionada con la calidad del mismo, cuando éste es muy difícil o de mucha responsabilidad. La carga cuantitativa es equiparable

al estrés cotidiano del que se quejan muchas personas y equivale a estar fatigado de trabajo. La sobrecarga cualitativa es más subjetiva de evaluar y si no está reglamentada, implica juicios de valor acerca de lo que alguien está capacitado o no para asumir. Esta sobrecarga está relacionada con las necesidades de formación y habilidades para ejecutar la tarea, su dificultad y complejidad.

Las exigencias del trabajo vienen de la mano de la búsqueda de una mayor productividad y calidad, del ajuste a normas nuevas, de adaptación al uso de nuevas tecnologías que frecuentemente conllevan cambios en los procedimientos y la necesaria adopción de los mismos por parte del empleado. Estas situaciones pueden derivar en críticas o exigencias por no llevar a cabo las tareas de una manera suficientemente efectiva o rápida.

Muchos investigadores apuntan a razones sociales de carácter general como las responsables del estrés laboral. La competitividad excesiva y la inseguridad en el puesto de trabajo llevan a exigir más al empleado y a que éste abandone otras áreas de la vida más gratificantes, como el tiempo que se pasa con la familia o el tiempo que tertulia con los amigos, las aficiones o el deporte. Todas las personas necesitan tiempo privado y de ocio que se ve mermado cuando aumentan las exigencias o demandas en el trabajo. La dificultad de conciliación entre la vida familiar y laboral es un ejemplo actual de estrés laboral. El aburrimiento y el carácter repetitivo de las tareas son también estresantes.

Hay una asociación entre la realización de tareas repetitivas de corta duración por un lado y el estrés y la queja de salud por el otro, asociación que no se da en los empleos caracterizados por su variedad.

Otra fuente de estrés deriva del ámbito genérico que se denomina nivel ocupacional y de las tareas que desempeña el trabajador, relacionados con las demandas exigencias de rol, de cuál es su papel en la empresa, de lo que tienen o de lo que no tienen que hacer, o de donde termina el ámbito de su responsabilidad. Están relacionados estos aspectos con

características intrínsecas a las relaciones interpersonales como la ambigüedad y el conflicto de roles. La falta de definición de las tareas a realizar lleva a la ambigüedad de rol, de forma que el empleado no sabe que tiene que hacer o que se espera de él, porque tiene información insuficiente.

El conflicto de rol surge cuando hay importantes diferencias entre la descripción del trabajo, por ejemplo, de las tareas que lo componen, y de cómo lo perciben los demás también cuando no se corresponden las expectativas generadas en el candidato con la realidad del empleo. Este tipo de conflicto suele afectar más bien a los escalones inferiores de la organización, aunque puede darse también en profesionales cualificados.

Por ende es importante una buena comunicación entre la empresa y el trabajador y un buen conocimiento del puesto de trabajo, relacionado con las habilidades de desarrollo de la carrera profesional. La responsabilidad excesiva provoca reducción en la satisfacción laboral y una actitud negativa hacia el trabajo. En el lado opuesto, la falta de responsabilidad, la ausencia de control propio sobre los procesos o procedimientos, la falta de autonomía y de participación en la toma de decisiones son factores de estrés.

Las relaciones sociales en el trabajo son otro factor de estrés laboral. Las relaciones personales son muy importantes, y dentro de ellas destacan los conflictos personales con factor de estrés. Por el contrario, el apoyo social y las relaciones sociales proporcionan recursos para adaptarse a las situaciones estresantes, generan lazos emocionales y fomentan las habilidades para afrontar el estrés. La cohesión grupal contrarresta los efectos negativos de la ambigüedad y del conflicto de rol, comentados anteriormente.

El factor social más importante es la falta de comunicación o el apoyo del superior o supervisor, que cuando no existe o se deteriora puede ser una fuente principal de estrés. A veces se manifiesta en la falta de reconocimiento y de valoración de las tareas hechas cuando estas exigen un esfuerzo especial.

Por otro lado el hecho de haber obtenido en el presente estudio un nivel bajo de estrés en las enfermeras no quiere decir que existan buenas condiciones laborales que estén generando este resultado, ya que es notorio resaltar el manejo por parte de estos profesionales, las estrategias de afrontamiento de manera total actuando a modo de escudo frente a los problemas laborales amenazantes pero que en realidad solo mitigan mas no desaparecen el origen el estrés laboral, pudiendo encubrirse para luego reaparecer y ser más agudo en cuanto a las consecuencias originadas.

Por ello es muy importante que los directivos en este caso de las instituciones hospitalarias tomen en cuenta que el estrés es una forma común que puede aparecer en los enfermeros por la naturaleza de su trabajo pero que debe cautelarse su desencadenamiento negativo a través de la generación de un ambiente laboral positivo, agradable donde se tenga en cuenta turnos de trabajo flexibles, conocidos y concordados con el personal, sin sobre carga laboral entre otros.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES.

1. La mayoría de las enfermeras presenta un nivel bajo de estrés laboral
2. La mayoría de las enfermeras aplican totalmente estrategias de afrontamiento para evitar o contrarrestar el estrés laboral.
3. La mayoría de las enfermeras que tiene un nivel bajo de estrés afronta totalmente el estrés a través de la aplicación de estrategias de afrontamiento como focalización, apoyo social, expresión emocional, evitación del problema, religión, evaluación, solución al problema.

5.2. RECOMENDACIONES.

1. Se recomienda al jefe de Departamento de enfermería de la institución programar horarios de trabajo de manera que no generen conflictos con las exigencias y responsabilidades no relacionadas con el trabajo. Los horarios de los turnos rotatorios deben ser estables y predecibles, con una rotación que vaya en sentido mañana-tarde-noche.

2. Permitir que los trabajadores tomen parte en las decisiones o actuaciones que afecten a sus puestos de trabajo.
3. Asegurarse de que las tareas sean compatibles con las capacidades y los recursos del trabajador y prever el tiempo de recuperación en caso de tareas especialmente arduas, físicas o mentales.
4. Programar las tareas para que tengan sentido, estimulen, aporten sentimientos de satisfacción y la oportunidad de poner en práctica los conocimientos adquiridos.
5. Definir claramente los roles y las responsabilidades en el trabajo de cada trabajador de enfermería.
6. Brindar oportunidades de interacción social, incluso la posibilidad de recibir apoyo social, emocional y ayuda mutua entre compañeros de trabajo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. La Organización del trabajo y el estrés. Serie protección de la salud de los trabajadores N°3. 2004. Disponible en: http://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf
2. OPS/OMS. Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades. 2016. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973%3Aworkplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=135&lang=es
3. Cortaza Ramírez, Leticia y Francisco Torres, Mauricio. Estrés laboral en enfermeros de un hospital de Veracruz. México. En Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería. 2014. Disponible en <http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/103/>
4. El estrés laboral y su influencia en el desempeño de los trabajadores en la empresa “Sualupell Curtiduría Suárez s.a.” en la ciudad de Ambato en el período marzo – mayo de 2009” Disponible en : epo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/1631/1/PSIN_11.pdf
5. Muñoz Zambrano, Carmen, Rummie Díaz, Hossn, Torres Gómez Gabriela y Villarroel Julio, Karla. Impacto en la salud mental de la(del) enfermera(o) que otorga cuidados en situaciones estresantes. En Revista Ciencia y Enfermería. Vol. 21, N° 1, 2015. Disponible en http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000100005
6. Rodríguez Molina Isabel y Peiró Silla, José. Estrés laboral, afrontamiento y sus consecuencias: El papel del género. Valencia Universidad de Psicología. 2006. Disponible en : <http://www.uv.es/maglogon/GonzalezMorales2006TESIS.pdf>
7. Artes Román, Sergio y Salanova Soria, Marisa. Riesgos Psicosociales: Información y Herramientas de evaluación en empresas de trabajo temporal. Universidad Jaume. 2015-2016. Disponible en : http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/164742/TFG_2016_ArtesRomanSergio.pdf?sequence=1

8. Cavaleiro, Ana María, Moura Junior, Denis Faria y Carlos López, Antonio. El estrés de los enfermeros que actúan en una unidad de terapia intensiva. En Revista Latinoamericana de Enfermería.2008. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n1/es_04.pdf
9. Dávalos Pérez, Hilda Yéssica. Nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa”. UNMSM. Facultad de Medicina. Escuela Profesional de Enfermería.2005. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1029/1/Davalos_ph.pdf
10. Piñeiro Fraga, María. Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica: un estudio de prevalencia. En Revista Enfermería Global.Vol 12 Nº 3, 2013. Disponible en : <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/154611>
11. Irasema Robles, Virginia, Armendáriz Ortega, Angélica María y Molina Seañez Orbilia. Afrontamiento al estrés en Enfermeras de Unidad de Cuidados intensivos. Universidad Autónoma de Chihuahua. En Revista Desarrollo Científico de Enfermería. Vol. 20 Nº 5,2012. Disponible en: <http://www.index-f.com/dce/20pdf/20-160.pdf>
12. Barrios R. Harlen y Carvajal Diana C. Estrés en el Personal de Enfermería del Área Emergencia de Adultos, en el “Hospital Ruíz y Páez”, Ciudad Bolívar – Edo Bolívar. Universidad de Oriente. Escuela de Ciencias de la salud del Núcleo Bolívar. Tesis de grado. Departamento de enfermería. 2010.Disponible en : <http://ri.bib.udo.edu.ve/handle/123456789/2223>
13. Valle Carrasco, Rhegyna del Socorro. v Nivel de Estrés Laboral de la Enfermera de Centro Quirúrgico de los Hospitales de Nivel III. Trujillo, 2014. Tesis de pregrado. Facultad de Ciencias de la salud. Universidad Privada Antenor Orrego. Disponible en : <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/269>,
14. Tapia Ugaz Dorila Eugenia y Bustamante Edquen Sebastián. Estrés laboral: estrategias de afrontamiento y modos de cuidar de enfermería. Trujillo, Perú. En Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en

- Enfermería.Nº4, 2013. Disponible en :
<http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/90/>
15. Calsina Díaz, Yrma Rénida. Nivel de Estrés de Las Enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital III Salcedo - Puno – 2011. Tesis de Segunda especialidad. Disponible en :
<http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/486>
 16. Huisacayna, F. “Factores asociados al síndrome de Burnout en profesional de Enfermería del Hospital Santa María del Socorro de Ica” 2011
 17. Cano Vindel, Antonio. (2005). Factores psicosociales que inciden en el estrés laboral. SEAS. Universidad Complutense de Madrid. España. Disponible en :
https://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/estres_lab/fact_psicosoc
 18. Trucco, Burrows, Marcelo. El estrés y la salud mental en el trabajo. Documento de trabajo de la Asociación Chilena de Seguridad. Santiago de Chile. En Revista Ciencia & Trabajo (ACHS), año 6 N° 14, 2004. Disponible en
www.proyectoaraucaria.cl/documentos/estres_salud_mental_trabajo.pdf
 19. Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH).Exposición al estrés: riesgos ocupacionales en los hospitales. Publicación 2008 – 136. Disponible en :
https://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/2008-136_sp/
 20. Agenda Salud /Isis Internacional. ¿Estrés o Burnout? 2004. En Rev. Agenda Salud N° 24 Octubre-diciembre. Santiago, Chile. Disponible en <http://www.isis.cl/temas/salud/agenda/agenda24.htm>
 21. Moreno, B. (2004) Síndrome de Burnout problemas y alternativas; Conferencia, U. Autónoma de Madrid. España, 1995. citado por: Ordenes N., Prevalencia de Burnout en trabajadores del hospital Roberto del Río Rev. chilena. pediátrica. Vol.75 N°.5 Santiago ,2012.
 22. Figueredo, Jorgen. Estrés Laboral. Estudio epidemiológico en trabajadores de la empresa UNICON. GUAYANA. Estado Bolívar. Puerto

- Ordaz. República Bolivariana de Venezuela. Tesis para optar el grado de Medicina Ocupacional Mención Laboral, 2011. Disponible en:
http://www.cidar.uneg.edu.ve/DB/bcuneg/EDOCS/TESIS/TESIS_POSTGRADO/ESPECIALIZACIONES/SALUD_OCUPACIONAL/TGERF53J672011FigueroedoJorge.pdf
23. Domínguez B. y col. Estrés Académico Causas y Consecuencias. Revisión bibliográfica. Universidad Autónoma de México. México. Multimed. 2013. Disponible en:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2013/mul132q.pdf>
24. Felipe Castaño, Estela y León del Barco, Benito. Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal. International Journal Psychology and Psychological Therapy. España, 2010. Disponible en :
<http://www.ijpsy.com/volumen10/num2/260/estrategias-de-afrontamiento-del-estres-ES.pdf>
25. Barrón A. (2011). Manejo del Stress Laboral. Dirección General de Salud del Perú. Ministerio de Salud. Lima, Perú.
26. Sandín, Bonifacio y Charot, Paloma. CUESTIONARIO DE APRONTAMIENTO DEL ESTRÉS (CAE). En Revista de Psicopatología y Psicología clínica. Vol.8, Nº1, 2008. Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología. (AEPCP). Disponible en:
http://www.consejeria.net/uploads/3/4/1/6/34163570/cuestionario_afrontamiento_estrs.pdf
27. Más Pons, Rosa y Escriba Aguir, Vicenta. La versión castellana de la Escala para medir el estrés en enfermeras. Revista española de salud pública, Vol. 72, Nº 6 ,1998. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271998000600006

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

ANEXO N°		PÁG.
1	Matriz de consistencia del proyecto de investigación	69
2	Operacionalización de las variables	70
3	Instrumento de Investigación: Cuestionario de afrontamiento del estrés laboral.	72
4	Instrumento de Investigación: Escala para medir el estrés laboral.	75

ANEXO N° 01. MATRIZ DE CONSISTENCIA

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE APOYO PICHANAKI, 2016

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables
<p>Problema Principal ¿Cuál es el Nivel de estrés laboral y las estrategias de afrontamiento que aplican las enfermeras que laboran en un Hospital del MINSA de Chanchamayo, 2016?</p> <p>Problemas Específicos P.E.1. ¿Cuál es el Nivel de Estrés laboral de las enfermeras que laboran en un Hospital del MINSA de Chanchamayo, 2016?</p> <p>P.E.2. ¿Cuáles son las estrategias afrontamiento que aplican las enfermeras que laboran en un Hospital del MINSA de Chanchamayo, 2016?</p>	<p>Objetivo General Determinar el Nivel de Estrés Laboral y las estrategias de afrontamiento que aplican las enfermeras que laboran en un Hospital del MINSA de Chanchamayo, 2016.</p> <p>Objetivos Específicos O.E.1. Identificar el Nivel de Estrés laboral de las enfermeras que laboran en un Hospital del MINSA de Chanchamayo.</p> <p>O.E.2. Identificar las estrategias afrontamiento que aplican las enfermeras que laboran en un Hospital del MINSA de Chanchamayo.</p>	<p>Hipótesis de General Las enfermeras del Hospital del MINSA de Chanchamayo, presentan un nivel de estrés laboral medio y aplican solo parcialmente las estrategias de afrontamiento.</p> <p>Hipótesis Específicas H.E.1. Las enfermeras del Hospital del MINSA de Chanchamayo, presentan un alto nivel de estrés laboral</p> <p>H.E.2. Las enfermeras del Hospital del MINSA de Chanchamayo aplican solo parcialmente las estrategias de afrontamiento.</p>	<p>Variables Principales:</p> <ul style="list-style-type: none"> Nivel de Estrés en las enfermeras del Hospital del MINSA de Chanchamayo. Estrategias de afrontamiento que aplican las enfermeras que laboran en un Hospital del MINSA de Chanchamayo. <p>Variables intervinientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sexo Edad Estado civil Lugar de procedencia Tiempo de servicio en la Institución Condición laboral

ANEXO N° 02
OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Valor Final	Definición Operacional
Nivel de Estrés en las enfermeras que laboran en un Hospital del MINSA.	El estrés es la respuesta inespecífica del cuerpo a cualquier demanda, ya sea causada como resultado a condiciones agradables o desagradables que en el caso de Enfermería se acentúan debido a la naturaleza de la labor que cumple.		<ul style="list-style-type: none"> - Cansancio emocional. - Sentimientos de desesperanza. - Agotamiento físico. - Actitudes negativas hacia el trabajo. - Respuesta negativa hacia uno mismo. - Trato impersonal. - Actitudes negativas con los demás. - Falta de preocupación por los demás. - Auto concepto negativo. - Respuesta negativa al trabajo. 	<p style="text-align: center;">Alto Medio Bajo</p>	Es la respuesta expresada por las enfermeras sobre los diferentes mecanismos de reacción que experimentan durante su labor en una institución hospitalaria y que le perturban su equilibrio emocional, la cual será obtenido a través de la escala para medir estrés en enfermeras y valorado en alto, medio y bajo

Estrategias de afrontamiento que aplican enfermeras frente al estrés laboral en un Hospital del MINSA.	Las estrategias de afrontamiento son definidas como los esfuerzos conductuales y cognitivos que lleva a cabo el individuo para hacer frente al estrés; es decir, para tratar tanto con las demandas externas o internas Generadoras del estrés, como con el malestar psicológico que suele acompañarle.		<ul style="list-style-type: none"> -Búsqueda de apoyo social -Expresión emocional -Religión -Búsqueda de soluciones al problema -Evitación del problema -Focalización del problema. -Evaluación y reevaluación del problema. 	<p>Aplica totalmente</p> <p>Parcialmente</p> <p>No aplica.</p>	Es la información referida por las enfermeras acerca de las medidas o acciones que realiza para aliviar el estrés laboral y lograr mantener su equilibrio personal, la cual será obtenida a través del Cuestionario de Afrontamiento al Estrés y valorado en aplica totalmente, parcialmente y no aplica.
--	---	--	---	--	---

ANEXO N° 03.

INSTRUMENTO

CAE

Cuestionario de Afrontamiento del Estrés

I. PRESENTACION

Buenos días, mi nombre es Ismael Chipana Chávez Lic. En Enfermería estudiante de la especialidad en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, actualmente estoy realizando un estudio de investigación cuyo objetivo es conocer cómo afronta el estrés laboral en el hospital. Cabe resaltar que el presente cuestionario es de carácter **ANONIMO** y **CONFIDENCIAL**, por lo cual solicito a Ud. Responder con **VERACIDAD** a los enunciados presentados a continuación.

II. INSTRUCCIONES

A continuación, lea detenidamente los siguientes enunciados o preguntas y luego marque con una **EQUIS (X)** la respuesta que considere correcta. Por favor llene todas las preguntas y no deje ninguna sin contestar.

I. DATOS GENERALES
1. Sexo - Femenino () - Masculino ()
2. Edad : _____ (años)
3. Lugar de Procedencia a) Urbano b) Rural
4. Estado civil - Soltero () - Casado () - Conviviente () - Divorciado () - Viudo ()
5. Servicio donde labora: - Emergencia () - Medicina ()
6. Tiempo de Servicio en la Institución - 1 a 5 años () - 6 a 10 años () - 11 a 15 años () - 16 a 20 años () - 21 a 25 años () - 26 a 30 años ()
7. Condición Laboral - Contratado () - Nombrado ()

- III. **INSTRUCCIONES:** A continuación se describen formas de pensar y comportarse que la gente suele emplear para afrontar los problemas o situaciones estresantes que ocurren en la vida. Las formas de afrontamiento descritas no son ni buenas ni malas, ni tampoco unas

son mejores o peores que otras. Simplemente ciertas personas utilizan unas formas más que otras.

Para contestar debe leer con detenimiento cada una de las formas de afrontamiento y recordar en qué medida Ud. la ha utilizado recientemente cuando ha tenido que hacer frente a situaciones de estrés.

Rodee con un círculo el número que mejor represente el grado en que empleó cada una de las formas de afrontamiento del estrés que se indican. Aunque este cuestionario a veces hace referencia a una situación o problema, tenga en cuenta que esto no quiere decir que Ud. piense en un único acontecimiento, sino más bien en las situaciones o problemas más estresantes vividos recientemente.

Nunca 0
Pocas veces 1
A veces 2
Frecuentemente 3
Casi siempre 4

¿Cómo se ha comportado habitualmente ante situaciones de estrés?

Nº	CRITERIOS					
1	Traté de analizar las causas del problema para poder hacerle frente	0	1	2	3	4
2	Me convencí de que hiciese lo que hiciese las cosas siempre me saldrían mal	0	1	2	3	4
3	Intenté centrarme en los aspectos positivos del problema	0	1	2	3	4
4	Descargué mi mal humor con los demás	0	1	2	3	4
5	Cuando me venía a la cabeza el problema, trataba de concentrarme en otras cosas	0	1	2	3	4
6	Le conté a familiares o amigos cómo me sentía	0	1	2	3	4
7	Asistí a la Iglesia	0	1	2	3	4
8	Traté de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados	0	1	2	3	4
9	No hice nada concreto puesto que las cosas suelen ser malas	0	1	2	3	4
10	Intenté sacar algo positivo del problema	0	1	2	3	4
11	Insulté a ciertas personas	0	1	2	3	4
12	Me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme del problema	0	1	2	3	4
13	Pedí consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema	0	1	2	3	4
14	Pedí ayuda espiritual a algún religioso (sacerdote, etc.)	0	1	2	3	4
15	Establecí un plan de actuación y procuré llevarlo a cabo	0	1	2	3	4
16	Comprendí que yo fui el principal causante del problema	0	1	2	3	4
17	Descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás	0	1	2	3	4
18	Me comporté de forma hostil con los demás	0	1	2	3	4
19	Salí al cine, a cenar, a «dar una vuelta», etc., para olvidarme del problema	0	1	2	3	4
20	Pedí a parientes o amigos que me ayudaran a pensar acerca del problema	0	1	2	3	4
21	Acudí a la Iglesia para rogar que se solucionase el problema	0	1	2	3	4
22	Hablé con las personas implicadas para encontrar una solución al problema	0	1	2	3	4
23	Me sentí indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación	0	1	2	3	4
24	Comprendí que otras cosas, diferentes del problema, eran para mí más importantes	0	1	2	3	4
25	Agredí a algunas personas	0	1	2	3	4

26	Procuré no pensar en el problema	0	1	2	3	4
27	Hablé con amigos o familiares para que me tranquilizaran cuando me encontraba mal	0	1	2	3	4
28	Tuve fe en que Dios remediaría la situación	0	1	2	3	4
29	Hice frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas	0	1	2	3	4
30	Me di cuenta de que por mí mismo no podía hacer nada para resolver el problema	0	1	2	3	4
31	Experimenté personalmente eso de que «no hay mal que por bien no venga»	0	1	2	3	4
32	Me irrité con alguna gente	0	1	2	3	4
33	Practiqué algún deporte para olvidarme del problema	0	1	2	3	4
34	Pedí a algún amigo o familiar que me indicara cuál sería el mejor camino a seguir	0	1	2	3	4
35	Pensé detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema	0	1	2	3	4
36	Me resigné a aceptar las cosas como eran	0	1	2	3	4
37	Comprobé que, después de todo, las cosas podían haber ocurrido peor	0	1	2	3	4
38	Luché y me desahugué expresando mis sentimientos	0	1	2	3	4
39	Intenté olvidarme de todo	0	1	2	3	4
40	Procuré que algún familiar o amigo me escuchase cuando necesité manifestar mis sentimientos	0	1	2	3	4
41	Acudí a la Iglesia para poner velas o rezar	0	1	2	3	4

ANEXO N° 04.

INSTRUMENTO PARA MEDIR NIVEL DE ESTRÉS LABORAL

ESCALA «THE NURSING STRESS SCALE».

I. PRESENTACION

Buenos días, mi nombre es Ismael Chipana Chávez Lic. En Enfermería de la Unidad de Post Grado de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, actualmente estoy realizando un estudio de investigación cuyo objetivo es Determinar el Nivel de Estrés Laboral en las enfermeras. Cabe resaltar que el presente cuestionario es de carácter **ANONIMO** y **CONFIDENCIAL**, por lo cual solicito a Ud. Responder con **VERACIDAD** a los enunciados presentados a continuación.

II. DATOS GENERALES

1. Edad..... (años)

2. Sexo F () M ()

III. INSTRUCCIONES

A continuación encontrará una serie de situaciones que ocurren de forma habitual en un servicio de un hospital. Indique, marcando con una EQUIS (X) la frecuencia con que estas situaciones le han resultado estresantes en su actual servicio

IV. CONTENIDO

Nº	CRITERIOS	NUNCA	ALGUNAS VECES	FRECUENTEMENTE	MUY FRECUENTEMENTE
1	Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas				
2	Recibir críticas de un médico				
3	Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos para los pacientes				
4	Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora				
5	Problemas con un supervisor				
6	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana				
7	No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio				
8	La muerte de un paciente				
9	Problemas con uno o varios médicos				
10	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente				
11	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio				
12	Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha				
13	El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo				
14	Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente				
15	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente				
16	No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras y/o técnicos de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej. pacientes conflictivos, hostilidad, etc.)				
17	Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente				

18	No disponer de una respuesta satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente				
19	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible				
20	Pasar temporalmente a otros servicio por con falta de personal				
21	Ver a un paciente sufrir				
22	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o técnicos de enfermería) de otros servicios				
23	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente.				
24	Recibir críticas de un supervisor				
25	Personal y turno imprevisible				
26	El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente				
27	Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas)				
28	No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente				
29	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o técnicos de enfermería) del servicio				
30	No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería				
31	El médico no está presente en una urgencia médica				
32	No saber qué se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico o tratamiento				
33	No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado				
34	Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio				

Pruebas estadísticas

DIMENSION FOCALIZACION

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14,422 ^a	1	,000		
Corrección de continuidad	11,100	1	,001		
Razón de verosimilitud	13,240	1	,000		
Prueba exacta de Fisher				,001	,001
Asociación lineal por lineal	14,062	1	,000		
N de casos válidos	40				

VALOR P< 0,05 ENTONCES ES SIGNIFICATIVO

RECHAZA LA HIPÓTESIS DE ESTUDIO

ACEPTA LA HIPÓTESIS NULA

DIMENSION APOYO SOCIAL

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,079 ^a	1	,001		
Corrección de continuidad ^b	9,404	1	,002		
Razón de verosimilitud	11,276	1	,001		
Prueba exacta de Fisher				,002	,002
Asociación lineal por lineal	11,777	1	,001		
N de casos válidos	40				

VALOR P< 0,05 ENTONCES ES SIGNIFICATIVO

RECHAZA LA HIPÓTESIS DE ESTUDIO

ACEPTA LA HIPÓTESIS NULA

Dimensión expresión emocional

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,144 ^a	1	,013		
Corrección de continuidad ^b	4,146	1	,042		
Razón de verosimilitud	5,584	1	,018		
Prueba exacta de Fisher				,025	,025
Asociación lineal por lineal	5,991	1	,014		
N de casos válidos	40				

VALOR P < 0,05 ENTONCES ES SIGNIFICATIVO

RECHAZA LA HIPÓTESIS DE ESTUDIO

ACEPTA LA HIPÓTESIS NULA

Dimensión evitación del problema

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,585 ^a	1	,032		
Corrección de continuidad ^b	2,949	1	,086		
Razón de verosimilitud	4,226	1	,040		
Prueba exacta de Fisher				,083	,047
Asociación lineal por lineal	4,470	1	,034		
N de casos válidos	40				

VALOR P < 0,05 ENTONCES ES SIGNIFICATIVO

RECHAZA LA HIPÓTESIS DE ESTUDIO

ACEPTA LA HIPÓTESIS NULA

Dimensión religión

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,598 ^a	1	,439		
Corrección de continuidad ^b	,142	1	,706		
Razón de verosimilitud	,578	1	,447		
Prueba exacta de Fisher				,455	,345
Asociación lineal por lineal	,583	1	,445		
N de casos válidos	40				

VALOR P > 0,05 ENTONCES NO ES SIGNIFICATIVO

RECHAZA LA HIPÓTESIS DE ESTUDIO

ACEPTA LA HIPÓTESIS NULA

Dimensión Evaluación

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,353 ^a	1	,037		
Corrección de continuidad ^b	2,890	1	,089		
Razón de verosimilitud	4,142	1	,042		
Prueba exacta de Fisher				,056	,047
Asociación lineal por lineal	4,244	1	,039		
N de casos válidos	40				

VALOR P < 0,05 ENTONCES ES SIGNIFICATIVO

RECHAZA LA HIPÓTESIS DE ESTUDIO

ACEPTA LA HIPÓTESIS NULA

Dimension solución al problema

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,189 ^a	1	,664		
Corrección de continuidad ^b	,003	1	,955		
Razón de verosimilitud	,193	1	,661		
Prueba exacta de Fisher				1,000	,486
Asociación lineal por lineal	,184	1	,668		
N de casos válidos	40				

VALOR P > 0,05 ENTONCES NO ES SIGNIFICATIVO

RECHAZA LA HIPÓTESIS DE ESTUDIO

ACEPTA LA HIPÓTESIS NULA